الدكتور
لطفي الشربيني

من أوراق
الدكتور النفساني

دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع
دار الجديد للنشر والتوزيع

الشربيني ، لطفي .
من أوراق الدكتور النفســاني /لطفي الشرــبيني .- ط١.-
دســوق: دار العلم والإيمان للنشرـ والتوزيع، دار الجديد للنشرـ والتوزيع .
٢٧٢ ص ؛ ١٧,٥ × ٢٤,٥سم .
تدمك : ٨- ٦١٣ - ٣٠٨ - ٩٧٧ - ٩٧٨
١. علم النفس- مقالات ومحاضرات .
أ - العنوان .

150.4
ا. ل

رقم الإيداع : ٢٥٨١٠ .

الناشر : دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع
دسوق - شارع الشركات- ميدان المحطة - بجوار البنك الأهلي المركز
هاتـف- فاكس : ٠٠٢٠٤٧٢٥٥٠٣٤١ محمول : ٠٠٢٠١٢٧٧٥٥٤٧٢٥-٠٠٢٠١٢٨٥٩٣٢٥٥٣
E- mail: elelm_aleman٢٠١٦@hotmail.com & elelm_aleman@yahoo.com

الناشر : دار الجديد للنشر والتوزيع
تجزءة عزوز عبد الله رقم ٧١ زرالدة الجزائر
هاتف : ٢٤٣٠٨٢٧٨ (٠) ٠٠٢٠١٣
محمول ٦٦١٦٢٣٧٩٧ (٠) ٠٠٢٠١٣ & ٧٧٢١٣٦٣٧٧ (٠) ٠٠٢٠١٣
E-mail: dar_eldjadid@hotmail.com

فهـــرس

مــقـدمــة

في هذا الكتاب تجد - عزيزي القارئ - موضوعات متنوعة يربط بينها خيط واحد هو مهنة المؤلف والسـنوات الطويلة التي أمضـاها مع الطب النفسي، و من المتوقع بالنسبة - وقد أمضيت سنوات حياتي في مهنة الدكتور النفساني – أن يتكون لدى القناعة بأن حياتنا النفســية فيها الكثير من الأسرار والمناطق التي تتطلب إلقاء الضــوء عليها، وفهم الواحد منا لنفســه هو من الأولويات التي كثيراً ما نهملها، ولا نمنحها الاهتمام المناسـب، ويشـغلنا عن ذلك أمور الحياة اليومية وأحداثها المتتالية، غير أن الذي ينظر إلى الحياة من حوله نظرة تأمل لابد أن يدور بذهنه الكثير من التساؤلات حول النفس الإنسانية وأحوال الناس في حالة الصحة والمرض النفسي .

وفي هذا الكتاب - عزيزي القارئ - محاولة لإلقاء الضــوء علي كثير من الجوانب المتنوعة في حياتنا النفسية من منظور المؤلف – وهو الدكتور النفساني - حيث يضم عدداً من الموضوعات تبدو منفصلة عن بعضها لكنها تتكامل في رسم صورة واضحة المعالم للحالة النفسية لأي واحد منا في الصحة والمرض، وقد حرصت أيضــا أن يحتوى هذا الكتاب بين دفتيه علي قدر واف من المعلومات حول كثير من القضـايا والمشـكلات النفسـية التي تشـغل اهتمام قطاع كبير من الناس من مختلف المسـتويات والشرائح، وحرصـت أن يكون العرض مبسـطاً وواضـحاً إلى ابعد الحدود دون اســتخدام مصـطلحات معقدة حتى يتحقق الهدف الأســاسي من هذا الكتاب وهو معرفة أوسع وفهم اكبر لحياتنا النفسية ، وإجابة علي ما يدور بالأذهان من

تساؤلات حول الموضوعات النفسية في هذا العصر الذب لا أجد وصفا له أكثر بلاغة من قول الشاعر:

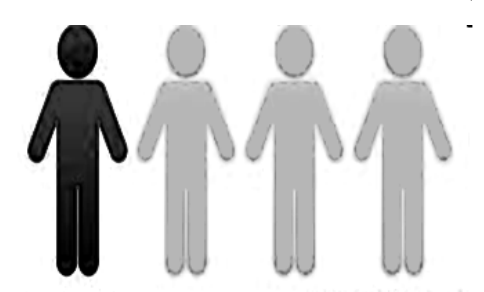
إنا لفي زمن لفرط شذوذه   من لا يجن به فليس بعاقل

وأخيرا - عزيزي القارئ - فإنني أرجو أن تجد في هذا الكتاب ما يفيد من المعلومات ، وما يرضي رغبتك في المعرفة في هذا المجال الذي يتعلق بالصحة النفسية والطب النفسي وحل المشكلات النفسية أرجو أن يحظى هذا الجهد الذي قمت به في جمع هذه الموضوعات من الكتابات التي أقدمها إلى القراء الأعزاء بالقبول من جانب كل من يهتم بالعلم والمعرفة في كل مكان، والآن أتركك - عزيزي القارئ - لتبدأ في الاستمتاع بسطور كتابك مع تمنياتي للجميع بالأوقات السعيدة الطيبة والصحة النفسية الدائمة وأرجو أن يوفقنا الله جميعا في بلوغ ما نقصد إليه .. والله الموفق والمستعان .

المؤلف

عصر الأمراض النفسية

هل يعيش العالم الآن عصر انتشار الأمراض النفسية !؟ .. قد تكون الإجابة علي هذا السـؤال مدعاة لقلقنا جميعاً .. ومن خلال قراءة التقارير العالمية وما تتضـمنه من الأرقام حول انتشـار الأمراض النفسـية في العالم اليوم .. والاتجاه إلى زيادة أعداد المصـابين بها في كل المجتمعات بغير اسـتثناء .. وهنا في هذا الموضـوع نناقش دلالات الأرقام.



واحد من كل أربعة في العالم يعاني من مرض نفسي

وتشـير الدراسـات التي أجريت في مجتمعات مختلفة في بلدان العالم في الشرـق والغرب إلى وجود الأمراض النفسـية بنسـب متفاوتة في كل مكان ولا يكاد يخلو من أنواعها المتعددة أي مجتمع من المجتمعات ، وقد أكدت ذلك دراسـات متعددة للأمراض النفسـية في دول الغرب المتقدمة وبعض المجتمعات البدائية ، والدول التي يطلق عليها العالم الثالث ، وتدل دراسات أخرى على تشابه أعراض

الأمراض النفسية التي تصيب الإنسان في المجتمعات المختلفة من حيث مظاهرها الرئيسية ، وإن لوحظ اختلاف في بعض التفاصيل خصوصا المعتقدات التي ترتبط بالمرض النفسي، ومفاهيم الناس وتفسيرهم لأسبابها ، والأعراض ، والطرق التي يلجأ إليها الإنسان للعلاج حيث يختلف ذلك تبعا للخلفية الثقافية والاجتماعية، وتذكر تقارير منظمة الصحة العالمية أن الأمراض النفسية تختلف عن غيرها من المشكلات الصحية الأخرى في أنها تتسبب في الإعاقة ، وتمنع المصابين بها من أداء وظائفهم في المجتمع بصورة تفوق غيرها من الأمراض الأخرى ، كما أن التقدم الطبي الذي أدى إلى تحسن غير مسبوق في الحالة الصحية الإنسان في بلدان العالم في السنوات الأخيرة، والذي تمثل في التخلص من كثير من الأمراض المعدية التي ظلت لوقت طويل تحصد الكثير من الأرواح لم يواكبه تطور مماثل في الصحة النفسية حيث أصبحت الأمراض النفسية تشكل تهديدا خطيرا وتحديا للإنسانية في العصر الحالي.

حجم المشكلة بالأرقام :

تشير الإحصائيات الصادرة من منظمة الصحة العالمية إلى تزايد هائل في انتشار الاضطرابات النفسية في العالم نتيجة لعوامل كثيرة ومتداخلة، نفسية، وبيولوجية، واجتماعية، ويمكن من خلال الأرقام الاستدلال على حجم المشكلة حيث إن الاضطرابات النفسية تصيب أعدادا كبيرة من الناس في مختلف مراحل العمر، ومن مختلف المستويات الاقتصادية والاجتماعية، وتتسبب في تدهور ومعاناة يمتد تأثيرها من المريض إلى الأسرة و المجتمع .



انتشار الأمراض النفسية في كل أنحاء العالم

وهنا نقدم بعض الأمثلة من خلال تقارير منظمة الصحة العالمية حول مدى انتشار الأمراض النفسية، فمرض الفصام العقلي " الشيزوفرنيا "Schizophrenia يعد من أسوأ الاضطرابات العقلية من حيث تأثيره على التفكير والسلوك و الحكم على الأمور وما يتميز به من تدهور في شخصية المريض وميله إلى العزلة والسلوك العدواني، ويبلغ عدد حالات الفصام في بلدان العالم ٤٥ مليون إنسان، وتصل نسبة الإصابة إلى ١% من السكان في أي مجتمع، ويمثل مرضى الفصام أكثر من ٩٠% من نزلاء المصحات والمستشفيات العقلية .

والاكتئاب النفسي Depression يطلق عليه مرض العصر الحالي، وهو أحد أكثر الأمراض النفسية انتشارا، وتؤدى الإصابة بالاكتئاب إلى العزلة وفقدان الاهتمام بالحياة وتزايد احتمالات الانتحار، ويصيب الاكتئاب النساء أكثر من الرجال، ويقدر عدد حالات الاكتئاب في العالم بحوالي ٣٤٠ مليون حالة، ونسبة الإصابة بالاكتئاب تصل إلى ٧% من سكان العالم، ويؤدى إلى ما يقرب من ٨٠٠ ألف حالة انتحار كل عام.

وحالات الخرف Dementia التي تحدث عادة في الشيخوخة، وتصاحبها تغييرات في الجهاز العصبي لكبار السن تؤدى إلى تدهور الذاكرة والسلوك وكل العمليات العقلية، وعدد هذه الحالات في دول العالم حوالي ٢٥ مليون شخص في الوقت الحالي، وينتظر أن يزيد هذا العدد ليصل إلى ٨٠ مليون شخص بعد عدة

سنوات، وتصل احتمالات الإصابة إلى ٥% فوق سن الستين، وتزيد احتمالات الإصابة إلى ٢٠% فوق سن ٨٠ سنة، ومن المتوقع مع تزايد عدد كبار السن في كل مجتمعات العالم في السنوات القادمة تزايد الحالات المرضية أيضا مع مشكلات رعاية المسنين وأعباء ذلك على الأسرة و المجتمع.

والتخلف العقلي Mental Retardation ينشأ عن نقص الذكاء وعدم اكتمال نمو العقل، وتتراوح هذه الحالات في شدتها ودرجاتها، وتصل نسبة الإصابة بالحالات المتوسطة و الشديدة منها إلى ٢-٤% من السكان، ويقدر عدد الحالات بحوالي ١٠٠ مليون إنسان، وتعتبر هذه الحالات غير قابلة للعلاج فيما عدا بعض خطوات التدريب و التأهيل لمساعدة بعض الحالات.

وهناك بعض الأمراض النفسية والعصبية الأخرى التي وردت في إحصائيات منظمة الصحة العالمية والاضطرابات التي تسبب العجز والإعاقة العقلية مرض الصرع Epilepsy، وهو أحد أكثر الأمراض العصبية انتشارا، ويتميز بنوبات من فقدان الوعي والتشنجات، وله أنواع متعددة، وتصل نسبة الإصابة به إلى ٠,٥ - ١% حيث يقدر عدد الحالات بحوالي ٤٠ مليون شخص في العالم ومرض الوسواس القهري الذي اعتقد الأطباء لوقت طويل أنه نادر الحدوث لكن الأرقام تشير إلى نسبة انتشار عالية لهذه الحالات تقدر بحوالي ٣% من الناس.

أعباء الأمراض النفسية :

بالنسبة لأعباء المرض النفسي على المريض وأسرته والمجتمع فقد تم تحديد عدة أوجه لهذه الأعباء، وقد ذكرت تقارير منظمة الصـــحة العالمية أربعة أنواع من أعباء الأمراض النفسية التي تتسبب في المعاناة للمرضى النفسيين وأسرهم والمجتمع، وهى:

- العبء المعرف أو المحدد Defined burden ويتمثل في العجز أو الإعاقة التي تنشأ عن الإصابة بالمرض النفسي وتأثيره على مواصفات الحياة quality of life ، وتمثل نســـبة أعباء الأمراض النفســـية والعصـــبية ١٠,٦% من مجموع الأمراض مجتمعة، كما تتسبب بها في ضياع ٢٨% من سنوات الحياة للمرضى الذين يعانون منها.
- العبء غير المحدد Undefined burden ويتضـــمن الخســـائر المادية والاجتماعية التي تنشـــأ نتيجة للإصـــابة بالمرض العقلي للمريض نفســـه والمحيطين به من أفراد أسرته والمجتمع، ولا يمكن تقدير ذلك بالأرقام حيث يتضـــــمن التكاليف المادية للعلاج والتأهيل، ونقص الإنتاجية، والأعباء النفســـية على أفراد الأسرة وتأثر حياتهم وإنتاجيتهم.
- العبء الخفي (غير المنظور) Hidden burden ويتمثل في الوصـــمة التي تســـببها الإصـــابة بالمرض العقلي وانتهاك الحقوق الأســـاســـية للمريض، ويترتب على ذلك مشاعر العزلة والإذلال والحرمان من العلاقات الاجتماعية .

- عبء المستقبل Future burden وهو توقع تزايد حالات الإصابة بالاضطرابات النفسية وما يترتب عليها من إعاقة عقلية نتيجة لزيادة انتشار الأمراض النفسية، وزيادة أعداد المسنين، والتغييرات التي يشهدها العالم نتيجة للصراعات والحروب والكوارث الطبيعية، ومن شأن هذه الأعباء التأثير بصورة مباشرة أو غير مباشرة على حصول المرضى النفسيين على حقوقهم مثل حق العدالة في الرعاية والخدمات الصحية دون تفرقة، وحق الحرية للمرضى بأن لا يتم احتجازهم أو تقيد حريتهم، وحق الحماية من الانتهاك، وعدم التعرض للإساءة البدنية أو الجنسية، وحق الموافقة على العلاج دون إجبار، وحق تحكم المرضى وسيطرتهم على أموالهم وممتلكاتهم دون أن يغتصبها أحد.

طبيعة الأمراض النفسية:

تختلف طبيعة الأمراض النفسية عن غيرها من المشكلات الصحية الأخرى، وترتبط الأمراض النفسية ببعض المفاهيم والمعتقدات Concepts and beliefs في مجتمعات العالم المختلفة خصوصاً المجتمعات الشرقية حيث يحيط الكثير من الغموض بالمرض النفسي، ويدفع ذلك إلى أن يعزو الناس الإصابة بالأمراض النفسية إلى تأثير القوى الخفية مثل السحر والجن والحسد، ويرتبط ذلك بالخلفية الثقافية والاجتماعية في بلدان العالم العربي والإسلامي، كما تؤكد بعض الدراسات النفسية العربية.

وتذكر دراســـات أخرى أن الكثير من المرضى النفســـيين لا يحصـــلون على الرعاية والعلاج الملائم نتيجة اللجوء إلى وســـائل غير طبية للعلاج لدى الدجالين وأدعياء الطب، وينشـــأ عن ذلك تأخر عرض حالات المرضى على الطب النفسيـــ الحديث و تعرضـــهم للمضـــاعفات و المعاناة لفترات طويلة، ويتعلق ذلك بصـــورة مباشرة بحقوق المرضى النفســيين حيث يتعرض بعضــهم لانتهاكات وممارســات غير أخلاقية، بالإضـافة إلى الإهمال والابتزاز والعنف والإسـاءة الجنسـية، وقد تم دراسـة ظاهرة وصــمة المرض العقلي Stigma of mental illness في الثقافة العربية حيث أظهرت نتائج الأبحاث ارتباط المرض النفسيـ بوصـمة الجنون لدى المرضى وأقاربهم، ويمتد تأثير هذه الوصمة ليشمل تخصص الطب النفسي و العلاج في المستشفيات والعيادات النفســية مما يدفع المريض النفسيـ وأهله إلي تجنب التعامل مع الطب النفسيـــ ومحاولة إخفاء الإصـــابة بالمرض النفسيـــ وذلك حتى لا يتأثر وضـــعهم الاجتماعي .

وقد ذكرت دراســـات أخرى في بلدان العالم عموما، وفى المجتمعات العربية أيضـــا وجود اتجاهات ســـلبية Negative attitudes لدى عامة الناس نحو المرضى النفسيين، وتسهم هذه الاتجاهات السلبية في الإضافة إلى متاعب المرضى النفسيين وزيادة عزلتهم عن المجتمع، كما يؤثر ذلك في مشاعر المرضى النفسيين ويحول دون

حصولهم على حقهم في الرعاية والاهتمام، وهو دليل على عدم تفهم طبيعة الأمراض النفسـية ومعاناة المرضى النفسـيين، ويشـير إلى ذلك دراسـات أجريت في بعض المجتمعات العربية لتحديد اتجاهات العامة وطلاب الطب والأطباء الممارسـين وطلاب أقسـام علم النفس بالجامعات نحو المرضى النفسـيين، أظهرت نتائجها وجود اتجاه سلبي تتمثل في النفور من المرضي النفسيين وعدم قبولهم في المجتمع.

وقد تم اقتراح خطوات محددة في تقارير منظمة الصحة العالمية تهدف إلى تخفيف أعباء المرضى النفسـيين، ومسـاعدة المرضى أسرهم في تحمل المعاناة الناجمة عن أعباء المرض النفسي، ولعل هذه القراءة في التقارير العالمية حول الأمراض النفسـية وانتشـارها في العالم اليوم والاتجاه إلى زيادة أعداد المصـابين بها في كل مجتمعات العالم يدفع إلى المزيد من الاهتمام لدى كل الجهات للتأكيد علي أهمية الوقاية والعلاج من الاضـطرابات النفسـية حتى تتجنب الأجيال الحالية والمقبلة المعاناة والأعباء التي يسببها المرض النفسي.

خواطر ساخرة
الأطباء .. و ما بعد الاعتزال!!

طلبت مني إحدى المجلات التي تهتم بالطرائف و المو ضوعات الـ ساخرة الخفيفة كتابة مقال له علاقة بمهنة الطب.. وقد خطر لي أنه في لحظة من اللحظات يكتشـف زملاء المهنة من الأطباء بعد سـنوات من الدراسـة الطويلة قبل التخرج ، وسـنوات أخرى من الحصول على شهادة التخصص في إحدى فروع الطب الباطني ، أو الجراحة ، أو أمراض النسـاء و التوليد، أو الأمراض العصـبية و الطب النفسي- أنهم قد شربوا مقلبا كبيرا جدا .. وعادة ما يكون الوقت متأخرا جدا حين يتبين الدكتور حقيقة ا لموقف.. وهنا في هذه السطور سأعرض لكم أصل الحكاية من بدايتها ..

هذه هي البداية :

مهنة الطب هي إحدى المهن المحترمة منذ القدم ويذكر التاريخ أن أطباء عادة ما يحتلون مكانة اجتماعية عالية في آي مجتمع على مر العصور .. ويصل الأمر بأن يتبوأ البعض منهم مناصـب هامة بالقرب من الحكام وأصـحاب النفوذ ، وكلهم يتمتع بتقدير خاص من جانب الناس الذين لابد لهم من طلب العلاج في أي ظرف مما يصيبهم من أمراض..

ولا تزال في ذا كرتي صورة الطبيب في المدن والقرى المصرية منذ نصف قرن وهو يقود السيارة ال "فورد" القديمة ويحيطه الجميع بالتقدير والتحية ، ويطلق

عليه العامة لقب " الحكيم " وينظرون إليه على أنه ملك الرحمة صاحب العلم و الحكمة و المكانة الرفيعة .. ولعل هذه الصورة هي التي دفعت أجيال من الطلاب إلى الاجتهاد واللألتحاق بكلية الطب - قبل أن يطلق عليها كليات القمة – وهم يحلمون بهذه الصورة التي لم يعد يبقى منها شي الآن.. اللهم إلا لقب دكتور الذي يكتسبه الطالب بمجرد دخول كلية الطب ويظل يحتفظ به إلى الأبد دون الحاجة إلى الحصول على "دكتوراه" حقيقية.

مهنة المتاعب .. ومتاعب المهنة:

الطب مهنة متاعب .. وتبدأ المتاعب بمجرد اللألتحاق بالدراسة في كلية الطب .. فالدراسة طويلة تستغرق سبع سنوات في حين يتخرج طلاب الكليات النظرية في أربع سنوات فقط ويبدءون حياتهم العملية في العمل و الزواج وزملاؤهم لم يتخرجوا بعد .. والمشكلة أن التخرج الذي يأتي متأخرا لا يكون نهاية متاعب الدراسة للطبيب بل بداية لرحلة أخرى وكأنه لم يكمل تعليمه بعد ، فعليه أن يفكر في التخصص ، وليس ذلك من الكماليات بل هو شيء أساسي ومعناه سنوات أخرى من المذاكرة و التلمذة والبهدلة أيضا..

ومن متاعب المهنة أن يجد الطبي نفسه في منافسة شرسة حتى يجد موقعا له بين زملاء المهنة وفى الوقت نفسه يقوم بتوزيع جهوده بين عمله الرسمي وعيادته الخاصة والتزاماته الأسرية و الاستمرار في الدراسة .. وأن يتحمل التكلفة المادية و النفسية لكل هذه الأعباء ، وهو مطالب أيضا أن يظهر دائما أما الناس في الصورة

الاجتماعية المثالية للدكتور و هي باقيه منذ عهد"الحكيم باشـــا" .. الذي يختال مثل اللورد في مظهر أنيق و ملابس فاخرة، ولا يكفى أي دخل يكسبه الطبيب اليوم بالحلال لتحقيق هذا المظهر . فما الحل إذن !؟

الحل ...الاعتزال !!

فكرة لاحت لي وأنا أ شاهد إحدى المباريات الكرة على شا شة التلفزيون في الوقت القليل جدا الذي أقضــيه في منزلي بســبب مهنه المتاعب وحين لاحظت فتور المباراة وسألت عن سبب اللعب بغير حماس كانت الإجابة أنها ليست مباراة رسمية ولكنها ودية تقام بمناسبة اعتزال احد اللاعبين.. فكرت عند ذلك في أن بوسعنا كأطباء أن لا نستمر في مزاوله المهنة حتى سن التقاعد .. ويمكننا أن نعتزل أيضا ، وتحمست للفكرة حين عرفت أن لاعب الكرة حين يعتزل فأنه لا يترك المجال تماما بل يمارس العمل في مجال يســتفيد فيه بخبرته مثل التحكيم أو التدريب .. فماذا نفعل الأطباء أذن !؟ .. مسألة صعبه في الطب قد أضاع حياتنا ، ولا نجيد ممارسة أي مهنه أخرى إذا اعتزلنا .. وفى نفس الوقت فأن مهنه الطب بعد ذلك لم تحقق لنا طموحاتنا المادية بعد هذه الســنوات الطويلة حتى أن زملائنا الذين في الحصــول على الثانوية العامة ا الإعدادية وبدأ بعضهم حياته العملية مبكرا أ صبحوا من الأثرياء كبار رجال الأعمال في الوقت الذي نجد أنفسنا بعد الحصول على شهادات الطب المتعددة من محددوي الدخل .. ما الحل أذن !؟ . وجدتها ..انه الاعتزال .. لكن كيف !؟ ..

الأطباء .. بعد الاعتزال :

كانت المشكلة هي التفكير في العمل المناسب للدكتور بعد أن يعتزل الطب بحثا عن عمل آخر أكثر فائدة يحقق له بعض الكسب السريع لتعويض ما فاته ، مع مراعاة محاولة الاستفادة من الخبرة السابقة في العمل الجديد البديل ..

- ✓ الطبيب النفسي– يمكن أن يمارس الشعوذة والعلاج بالتعاويذ لفك السحر و التعامل مع الجن .
- ✓ الجراحون يمكنهم الاستفادة بمعلوماتهم جيدا في مهنة الجزارة المربحة جدا ..
- ✓ أطباء أمراض النساء والتوليد ننصحهم بالتجارة في أدوات التجميل النسائية ولوازم السيدات والمواليد .
- ✓ أطباء الأطفال يمكنهم البدء بمشروع دار للحضانة .. مكسبه أكيد وقابل للتوسع ليصبح مدرسة ..
- ✓ اخصائيو الأشعة ننصحهم بخوض مجال التصوير في محل "استديو" مع تصوير الأفراح و العرائس ..
- ✓ أطباء التخدير محظوظون للغاية فالمكسب هائل وفلكي في تجارة المخدرات .. ليكن الحشيش و البانجو في البداية ، وبعدها " الترامادول" و الأصناف الأخرى ..
- ✓ جراح التجميل .. يستطيع إدارة صالون للتجميل وكوافير وباديكير .. ومانيكير.. وأي كير آخر ..

- ✓ أطبـاء العيون .. محلات النظـارات مكســـبهـا كبير ، ولكن هنـاك وظيفـة "الناضورجي " يقولون أنها مربحة ولا تحتاج إلي جهد ..
- ✓ أطباء العظام .. الخبرة في استخدام الآلات كالمنشار تفيد كثيرا في النجارة، وتجارة الموبيليا ..
- ✓ المسالك البولية .. السباكة وأعمال الصرف الصحي مكسبها مضمون و لا مجال للمقارنة مع الطب .
- ✓ أخصائي أمراض الكبد .. لنبدأ بعربة وفاترينة لسندوتشات الكبدة .. ثم نتطلع إلي عالم " الهامبرجر " ..
- ✓ أطباء الجلد .. يقولون أن تجارة الأحذية تأتى في المرتبة الثانية بعد المخدرات من حيث المكسب ..

أخيرا .. وقبل الانتهاء من قراءة هذه الســـطور .. ســـأعود مرة أخري إلي قناعاتي الحقيقية .. شخصيه الدكتور النفساني الذي يعتز بمهنته و يقول للجميع إن رســالة الأطباء هي من أســمى الأعمال الإنســانية .. فهم يســاعدون الآخرين مهما كانت معاناتهم .. أما الكلام الذي قرأناه هنا فهو مجرد خواطر ســـاخرة و تنفيس .. فنحن نتخلص من متاعبنا النفسية حين يكون بوسعنا أن نضحك من همومنا ..

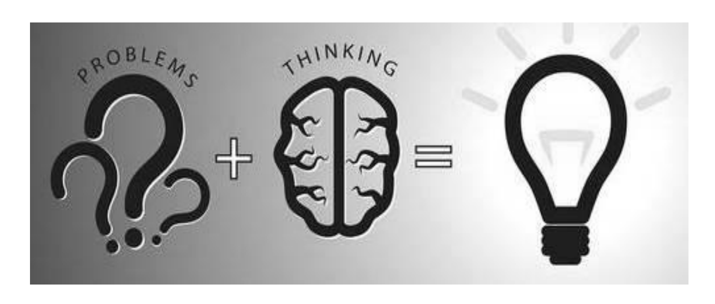
" عندي مشكلـــة ". !!

" عندي مشكلة ".. !! ومن منا ليس لديه أكثر من مشكلة في آي وقت ؟ .. لكن المشـــكلات تتنوع وتختلف .. والأهم من ذلك فإن الناس يختلفون في الطريقة التي يتناولون بها مشكلاتهم وما يفعلونه من مواجهتها

وإذا كانت مواجهة المشـــكلات أمراً حتمياً .. فإن علي كل منا أن يعرف الأسلوب المناسب للتفكير في مشكلته .. والطريقة المثلي للحل .. أنت لديك مشكلة، وأنا أيضاً دعنا الآن نتحدث عن ذلك .. ونحاول أن نصل معاً في سطور هذا الموضوع إلي الحل

أنواع من المشكلات :

المشـــكلات أنواع فهناك المشـــكلة البســيطة التي تقابل كل منا في حياته اليومية مثل الاســـتيقاظ المبكر والذهاب إلي مكان العمل والقيام بالواجبات والمسؤوليات المعتادة، وكل من هذه الأنشطة يمكن أن يمثل مشكلة تحتاج إلي حل نقوم به بصـــورة معتادة، وهناك المشـــكلات الكبيرة التي تتمثل في الأزمات التي تعترض طريق آي منا من حين إلي آخر ويتطلب حلها الكثير من الجهد والطاقة والوقت .



ومن وجهة النظر النفســية فالمشــكلة هي موقف يختلف عن ما نريده، ويتضــمن بعض المعوقات التي تحول بيننا وبين تحقيق أهدافنا، ويتطلب هذا الموقف المواجهة أو الحل، لكن الحقيقة المؤكدة هي أن تفسيرنا للمشكلة أو الموقف أهم كثيراً من طبيعة وحجم المشكلة التي تواجهنا، لتوضيح ذلك نتصور أن شخصين قد تعرض كل منهما لمشكلة مشابهة للآخر مثل خسارة مبلغ كبير من المال، فإن كلا منهما ســوف يتأثر بذلك غير أن أحدهما قد يتأثر بصــورة كبيرة إذا خسر هذه الخسارة علي أنها ضربة قاضية له، بينما يتأثر الأخر بصورة أقل حين يفسر الموقف بأنه بسيط ويمكن تعويضه، إذن ليست المشكلة نفسها هي التي تؤثر في الشخص ولكن تفسيره لها وأسلوب تفكيره بها.

هل للمشكلات فائدة !؟

الحياة اليومية وحياتنا بصفة عامة تتضمن سلسلة من المشكلات يتعين مواجهتها، وهناك من يواجه مشــكلاته بأســلوب إيجابي ويتحرك لحلها، وهناك من يتجه إلي الاســتســلام لها ويتأثر بصــورة مبالغ فيها. والحقيقة المؤكدة - من وجهة النظر النفسية - أن لمواجهة المشكلات جانب إيجابي بناء، فقد تدفعنا مواجهة بعض المشــكلات إلي النجاح، وتجعلنا أكثر نضـجاً وعملاً حين نواجهها ونتغلب عليها، ولعل المثال الحي علي ذلك هو المخترعات التي توصــل إليها الإنســان خلال الأزمات والحروب للتغلب علي ما يقابله من مشكلات، وإذا تأملنا حولنا سنجد أن معظم

مســتلزمات الحياة اليومية كالأثاث والمســاكن والملابس والأجهزة المختلفة هي نتائج محاولات لحل مشكلات قام بها الإنسان في أوقات سابقة لحل مشكلات مختلفة .. إن كل منا يمكن أن يجعل من مواجهته للمشــكلات تجربة مفيدة ولا يعتبرها مصــائب تمثل له شراً مستطيراً

تحديد المشكلة:

البعض منا يعجز عن تحديد مشــكلته .. وهذه مشــكلة في حد ذاتها، إن البداية يجب أن تكون سـؤالا يوجهه الشـخص إلي نفســه عن طبيعة المشـكلة التي يواجهها، ثم يسأل بعد ذلك نفسه عن جذورها وأسبابها .. ثم بعد ذلك يتم تحديد خطوات المواجهة .. والحل .

إن التفكير السليم في مواجهة المشكلات فن يتقنه بعض الناس، ولا يعرفه الكثيرون، فقد تبدو أمامنا المشــكلة كبيرة حين نواجه موقفاً مركباً ومعقداً، وفي هذه الحالة فإن الأمر يتطلب أن نحدد عناصر المشـــكلة، ويتم ذلك بأن نتعلم أولاً كيف نتقبل الأمور بواقعية، وقد يكون من الأجدى تقسيم المشكلة إلي أجزاء صغيرة، فهذا يمكننا من مواجهتها علي مراحل ويهون من شأنها .. كما أن الجرأة في مواجهة الأمور أفضل كثيراً من الخوف الذي يؤدى إلي العجز وتفاقم المشاكل ..

الخلافات الزوجية :

لا تكاد تخلو آي علاقة زوجية من وجود بعض الخلافات التي تتحول إلي مشكلات تتفاوت في شدتها ، تنشأ هذه المشكلات في العادة نتيجة لسوء الفهم، أو طبيعة شخصية الزوجين، وقد تكون نتيجة ضغوط يتعرض لها الطرفان معاً .

ومن النصـــائح الذهبية لوضـــع هذه الخلافات في حجمها الطبيعي وعدم تصـعيدها أو تحويلها إلي صـدام يؤدى إلي مشـكلات أكبر أن يختار الطرفان أنسـب الأوقات للتفاهم والحوار مع التحلي بالهدوء والابتعاد عن الانفعال، والتركيز علي البحث عن حلول دون الانسياق إلي تضخيم الأمور الصغيرة، ومن المهم التركيز علي التصرـف في إطار الاحترام المتبادل منعاً لتحول المشـكلة إلى مواجهة أو معركة. وعلي كل من الطرفين أن يحاول امتصاص غضب وانفعال الطرف الآخر بقدر من التسامح والحرص علي استمرار العلاقة الزوجية دون ضغوط

والآن إذا كانت لديك مشــكلة عليك أن تفكر فيها بأســلوب جديد .. حدد مشكلتك .. أبدأ بمواجهتها ولا تخش شيئاً .. حتى إذا كانت المشكلة كبيرة من وجهة نظرك فإن لها حلاً .. وثق أنك قادر علي المواجهة والحل.. وإذا كان لديك آي شك في ذلك .. فأعد قراءة هذه السطور من جديد.

هموم المرضي النفسيين

من خلال العمل في مجال الطب النفسيــ ومتابعة الحالات المرضـــية ومن واقع العلاقة مع المرضى النفسـيين وأسرهم يتسـنى للطبيب النفسيـ عملياً أن تتوفر لديه صـورة من قريب للكثير من المشـكلات والهموم التي يعانى منها هؤلاء المرضى بسـبب ما أصـابهم من ضـعف واضـطراب، وتدهور في أحوالهم النفسـية وعلاقاتهم الاجتماعية ، وتعرضهم لبعض المشكلات الاجتماعية والقانونية التي تؤثر على حياتهم ، وهنا نقدم من خلال التجربة العملية عرضـــا لبعض من المشـــكلات العملية التي تتعلق بموضوع حقوق المرضى النفسيين بصورة مباشرة أو غير مباشرة .

هموم المرضى في المجتمع:

لا تزال مشـــكلة الوصـــمة Stigma المرتبطة بالمرض النفسيـ تمثل عبئا على المرضى النفسيين مما يدفعهم إلى إخفاء حقيقة مرضهم والتأخر في البحث عن العلاج لدى الأطباء النفسيين الذين يمثل العلاج لديهم مشكلة يحاول المريض وأهله تجنبها باللجوء إلى الوسائل غير الطبية ، ولا يزال الوعي بالأمراض النفسية بالنسبة للمجتمع دون المســتوى حيث لا يفهم كثير من الناس من مختلف المســتويات طبيعة وأنواع الأمراض النفسـية مما أدى إلى وجود اتجاه سـلبي Negative attitude نحو المرضى النفســيين يجعل الكثيرين يبتعدون عنهم ، ولا يتعاطفون معهم ، وهناك من يعتقد بأن المريض النفسي يتحمل المسئولية عما أصابه من مرض ، ويمكنه أن يتخلى

عن الأوهام والهلاوس والوســاوس التي تتملكه دون مســاعدة ، ومنهم من يتعامل مع هؤلاء المرضى على إنهم مثل الأســوياء ، ويمتنع عن تقديم المســاعدة لهم لأن المرض بالنسبة لعامة الناس هو الإصابة العضوية الملموسة وليس الاضطراب النفسي ، وتمثل هذه النظرة هموما يعانى منها المرضى النفسيون وتزيد من معاناتهم .

بين المريض وأهله:

وتمثل مســألة رعاية المريض النفسيــ في المجتمع مشــكلة هامة حيث أن المريض يمثل عبئا كبيرا على أهله ، وتتأثر الأسرة التي يصــاب أحد أفرادها بالمرض النفسي بصورة سلبية ، حيث يؤدى المرض إلى تدهور الحالة الاقتصادية والاجتماعية للمريض بما يؤثر على و ضعه في الـسلم الاجتماعي، كما أن الظروف الأسرية للمريض قد لا تكون ســو ية في كثير من الأحيان، حيث يمكن أن يحمل بعض أفراد الأسرة استعداد للإصابة بالمرض النفسي.

وقد تسهم الظروف الأسرية في انتكاس حالة المريض وتأخر استجابته للعلاج وقد أصبحت دراسة أسرة المريض النفسي وطبيعة العلاج بينه وبين أفراد أسرته ومن يقوم على رعايته محل اهتمام متزايد في أبحاث الطب النفسيـ ، وقد ثبت من خلال دراســة طبيعة وطريقة تعبير الانفعالات (Expressed Emotions (EE أن كثرة التدخل في شــئون المريض Overinclusion من جانب الأسرة وتوجيه النقد Criticism أليه في مناخ من العداء Hostility يتســبب في انتكاس حالته بصــورة متكررة ، وإضافة إلى ذلك فإن العوامل الاقتصادية التي تؤثر على حصول

المرضى من ذوى الدخل المحدود على العلاج الملائم لهم بالأدوية النفسية غالية الثمن أدى إلى نوع من التفرقة في العلاج بين الأغنياء والفقراء ، حيث لا يستطيع الكثير من المرضى النفسيين تحمل أعباء العلاج في ظل تدهور حالتهم الاقتصادية، وتمثل هذه المشكلات أعباءً إضافية ، وهموما للمرضى النفسيين ترتبط مباشرة بحصولهم على حقهم في العلاج والرعاية .

العنف والخطورة في المرض النفسي:

كان ولا يزال هناك مطالبة للطب النفسي بالإجابة على التساؤلات الخاصة بالعنف الذي يرتبط بالجريمة في مجتمعات العالم ، من حيث مسبباته ، وطبيعته ، وعلاقته بالأمراض النفسية ، وإمكانية التنبؤ به قبل وقوعه وسبب ذلك هو الفكرة التي تربط العنف بالمرض النفسي_ في الأذهان وهنا نقدم عرضا لهذا الموضوع فى النقاط التالية :

- غالبية جرائم العنف لا يرتكبها المرضى النفسيون ، والارتباط بين العنف والمرض النفسي لا تؤيده الحقائق والأرقام ، والفكرة السائدة عن خطورة المريض النفسي مبالغ بها ، وهنا نشير إلى الإحصائيات والأرقام التي تم عرضها عن الجريمة وعلاقتها ببعض الاضطرابات النفسية في موضوع سابق .
- الخطورة هي إمكانية قيام المريض بتوجيه الأذى للنفس أو للآخرين، وهى إمكانية أو احتمال للعنف لا يمكن أن تصل إلى درجة التأكيد ، وتقدير هذا

- الاحتمال والتنبؤ به ليس أمرا سهلا بالنسبة للأطباء النفسيين، فلا توجد قواعد محددة أو اختبارات نفسية تساعد في ذلك وقد ثبتت ذلك من خلال دراسة "هنرى ستيرمان" فى مدينة نيويورك على المرضى العقليين الذين يطلق سراحهم من السجن ، فكانت نسبة الذين أقدموا على تكرار جرائمهم لا تزيد عن ١% ، وفى درا سة قام بها "كوزول" ١٩٧٢ تم تصنيف السجناء من المرضى قبل إطلاق سراحهم إلى مجموعتين بعد إجراء الاختبارات النفسية والبحوث الاجتماعية ، المجموعة الأولى تضم الذين يتوقع تكرارهم للجرائم ، والمجموعة الثانية لا يتوقع قيامهم بجرائم ، وبعد ٥ سنوات كان ثلث عدد المجموعة الأولى قد ارتكبوا جرائم أخرى بالفعل ، بينما لم يقم سوى ٨% من أعضاء المجموعة الثانية بتكرار الجرائم ، ويدل ذلك على إمكانية التنبؤ بالخطورة بنسبة الثلث ، وعدم الخطورة بنسبة أكبر تصل إلى ٩٢% .
- وهناك عوامل ترتبط بسلوك العنف يعود بعضها إلى الطفولة منها تعرض الشخص للقسوة وسوء المعاملة في الصغر ، أو التعرض للإثارة الجنسية والجنوح في المراهقة ، ونقص الذكاء وانحراف السلوك في سن مبكرة ، كما أن عوامل أخرى قد تشير إلى احتمال قيام الشخص بأعمال عنف منها التاريخ السابق لأعمال إجرامية ، وتعاطي الكحول والمخدرات ، واضطراب الشخصية ، وعدم قدرة المريض على التحكم في تصرفاته.

- يستطيع الطبيب النفسي خلال مقابلة المريض من خلال الملاحظة أن يستشف بعض الدلائل على خطورة المريض، منها تعبيرات عدم المبالاة، أو الغضب، أو شعور الذنب، أو الإحساس بالضياع وعدم الحيلة ، ومن المهم هنا التهدئة من روع المريض أثناء المقابلة، والتخفيف من انفعاله والاستفسار منه عن كل ما يدور بذهنه من أفكار، واتجاهاته نحو الآخرين ، ومن خلال كل ذلك يمكن التنبؤ بدرجة الخطورة والميل إلى ارتكاب أعمال عنف فى حدود إمكانات الممارسة النفسية .

المريض النفسي أمام العدالة :

لرجال القانون من المستشارين والقضاة ، ورجال النيابة والشرطة مكانة خاصة في المجتمع وهم يتمتعون عادة بقدرات خاصة ووضع متميز لكنهم جميعاً لا يفترض أن تكون لديهم معلومات طبية دقيقة حول الأمراض النفسية ، وكثيراً ما يواجه هؤلاء ببعض المرضي الذين يعانون من حالات اضطراب نفسي وخلل في قواهم العقلية حين يمثلون أمامهم بسبب تورطهم في بعض الجرائم والمشكلات القانونية ، ولا يمكن أن يطلب احد من رجال القانون دراسة الطب والعلوم النفسية مثل المتخصصين لفهم حالة المرضي النفسيين ودوافعهم لارتكاب بعض الأعمال بحكم حالتهم المرضية ، وان الجريمة التي يرتكبها المريض العقلي ربما تكون بسبب إهمال رعايته بواسطة أسرته ، أو قصور في الخدمات العلاجية التي تقدمها له

المستشفيات والمصحات العقلية ، ولا دخل للمريض شخصيا في التغييرات الكيميائية التي حدثت داخل رأسه وأسفرت عن تفاقم أعراض المرض العقلي لديه وأثرت علي حكمه علي الأمور حين فعل ذلك وهو لا يدرك انه قد خرج علي القوانين والقواعد ودخل تحت طائلة العقاب .

والمريض النفسي حين يمثل أمام القضاء بسبب أي اعتبارات قانونية فإن علي قضاته ان يأخذوا في الاعتبار أن تغييراً ما أصاب هذا الإنسان وتسبب له في خلل عقلي ، تدريجياً أو بصورة مفاجئة ، واسهم في النهاية في تصرفه علي هذا النحو ، وارتكابه لأفعال لم يكن ليقوم بها في حالته الطبيعية ، والصعوبة التي تواجه رجال القانون في التعامل مع الحالات النفسية هي أن طبيعة المرض العقلي قد تكون واضحة ويمكن التعرف علي أعراضه بسهولة ، وقد تكون غامضة بحيث يبدو المريض طبيعيا في بعض المواقف لأن الخلل العقلي جزئي في بعض جوانب وجدانه وتفكيره وسلوكه، ولا يشمل كل جوانب شخصيته ، وفهم حالة المريض النفسي حين يقف أما القضاء مهمة شاقة لأن المريض نفسه لا يمكنه وهو في حالة التشويش العقلي الدفاع عن نفسه وتوضيح موقفه ، والقاضي ليس متخصصاً في الطب النفسي يعلم تفاصيل أسباب وأنواع ومظاهر الاضطرابات النفسية المختلفة .

الرفق .. ومبدأ العدل والإحسان

وبالنســـبة للمرضي النفســـيين في مواجهة القضــــاء فإننا نذكر هنا بعض المشـكلات العملية التي تواجه الحكم علي قواهم العقلية حين يقف الواحد منهم في حالة غضــب ينظر إلي الذين يقومون بالتحقيق معه أو حين يكون هادئاً غير مكترث مما قد يؤثر علي الانطباع عنه ، فقد يفهم من رد فعل المريض أن لديه إصرار علي الخروج علي القانون أو انه غير مكترث بما فعل دون وازع من ضــمير رغم أن كل ما يبدو علي المريض هو مظاهر لحالة الاضطراب العقلي لديه لا دخل له فيها.

وهناك نقطة هامة حول مثول المرضي النفسـيين أمام القضـاء مروراً بجهات التحقيق المختلفة يمثل ضغطاً نفسياً هائلاً علي هؤلاء المرضي الذين يعانون أصلا من إجهاد نفسي ولا تحتمل حالتهم المزيد ، وقد يؤدى ذلك إلي تفكير بعضهم في الإقدام علي الانتحار ، ومن المشـــكلات العملية التي يجب الإشـــارة إليها هنا تأثير العدالة البطيئة حين تطول إجراءات التقاضي في بعض النزاعات ، والأثر النفسي السلبي لذلك علي الحالة النفسية للأشخاص الذين يضطرون لمواجهة مثل هذه المشكلات ، والبقاء لفترات طويلة في انتظار الأحكام وإنهاء ما يعانون منه وهم في حالة قلق وترقب ومعاناة نفسية.

والكلمة الأخيرة بالنسبة للمشكلات العملية التي تنشأ عن مواجهة المرضي النفسيين للإجراءات القانونية ومثولهم للتحقيق وإمام القضاء
هي أن حالة هؤلاء المرضي لابد أن تؤخذ في الاعتبار ، وعلي كل من يتعامل معهم أن يدرك

انه يتعامل مع إنسان في حالة غير طبيعية نشأت عن تغيير في كيمياء المخ لديه أدى إلي اضطراب عقله وسلوكه ، وان هذا المريض لا دخل له في كل ذلك .

وقد وضع الإسلام العدل والإحسان كأساس للتعامل بين الناس

وقد سبق الإسلام كل القوانين الوضعية ، والوثائق الدولية حين كفل الإنسان في حالة الصحة والمرض النفسي كل الحقوق التي تمكنه من الحياة حتى في ظل حالة الضعف التي تنشأ نتيجة للمرض النفسي الذي يحرمه جزئيا أو كليا من القدرات التي يتمتع بها غيره من أســـوياء البشرـــ ، وهو حرمان لا يد له فيه ، ومن هنا كان العدل والإحسان .. حيث العدل وحده يقتضى المعاملة بالمثل لمريض ضعيف لا يقوى على المبادرة ، لذا وجب إضـــافة الإحســـان حتى يكون الوضـــع ملائما لهؤلاء المرضى فلا يتحمل المريض المحنة والابتلاء بمفرده دون حماية ورعاية تأخذ بيده ، وتســـاعده ، وتضمن له المعاملة الكريمة التي تمليها ظروفه ، والتي تحث عليها تعاليم الإسلام ..

المرض النفسي ليس وصمة

لعل الأمراض النفسية من أكثر الموضوعات التي يحيط بها الغموض الذي يدفع الناس إلى تبني أفكار وتصورات غير واقعية حولها، ومعتقدات غريبة عن أسباب المرض النفسي، الذي يتعارف العامة علي وصفه بحالة "الجنون" وعن المرضي النفسيين الذين يطلق الناس عليهم وصف "المجانين" وتمتد المفاهيم الخاطئة لتشمل تخصص الطب النفسي بصفة عامة، والذي أصبح اليوم رغم كل التطورات الحديثة في أساليب العلاج موضع نظرة سلبية من جانب مختلف فئات المجتمع .. ولعل ذلك هو ما دفعني إلى تناول هذه القضية الهامة ليس دفاعا عن الطب النفسي- بل من أجل تصحيح بعض المفاهيم السائدة بعرض بعض الحقائق والآراء حتى نتبين الجانب الآخر من الصورة .

الجنون والمجانين :

بداية فإنني - بحكم عملي في مجال الطب النفسي - أؤكد أنه لا يوجد مرض نفسي أو عقلي اسمه " الجنون " بل إن هذا اللفظ لا يعني بالنسبة لنا في ممارسة الطب النفسي أي مدلول ولا يعبر عن وصف لحالة مرضية معينة، غير أننا لا نستطيع إنكار حقيقة هذا الوصف المتداول بصورة واسعة الانتشار بين الناس من مختلف الفئات لوصف المرضي النفسيين (حيث يطلق عليهم المجانين) وأحيانا

يمتد هذا الوصـــف ليشـــمل كل ماله علاقة بالطب النفسيـــ فكل من يتردد علي المســتشــفيات والعيادات النفســية هو في الغالب في نظر الناس جنون، وانطلاقا من ذلك فإن المســـتشـــفي هي مكان للمجانين والأطباء النفســـيين أيضـــا هم "دكاترة المجانين"!

ولا يخفي علي أحد أن اســتخدام هذه المصــطلحات له وقع ســيئ للغاية، فوصـف أي شـخص بالجنون لاشـك هو وصـمة أليمة تلصـق به، وتسـبب له معاناة تضاف إلى مشكلته الأصلية التي تسببت في اضطراب حالته النفسية، فكأن المصائب لا تأتي فرادى بالنســـبة لمرضي النفس الذين هم في أشـــد الحاجة إلى من يتفهم معاناتهم ويحرص علي عدم إيذاء مشـــاعرهم المرهفة، فقد يتســـبب المحيطون بالمريض النفسي من أهله وأصدقائه ومعارفه في إضافة المزيد من الآلام النفسية إلى ما يعاني منه من اضــطراب نفسيـ حين يقومون ولو بحســـن نية باســـتخدام بعض المفردات التي يفهم المريض منها انه قد أصـــبح اقل شـــأنا من المحيطين به، ولنا أن نعلم أن معظم مرضي النفس يتميزون بحســـاســـية مفرطة تجاه نظرة الآخرين لهم وهذا جزء من مشكلتهم النفسية، فكأننا حين نؤذى مشاعرهم المرهفة بالإشارة أو حتى التلميح كمن يلهب بالسوط ظهر جواد متعب ومنهك أصلا

وقد حاولت أن ابحث عن المعني اللغوي لكلمة " الجنون " بدافع الرغبة في معرفة أصلها لكنني وجدت نفسي في متاهة متشعبة، فالأصل هو كلمة "جَنَّ " وتعني اختفي، ومنها جن الليل أي اخفت ظلمته الأشياء، ومنها أيضا "الجنة" التي تعني الحديقة أو الشجر الكثير الذي يخفي ما بداخلة، أما صلة هذا الاشتقاق بالعقل فإن العقل إذا جن فإنه قد استتر واختفي، فالشخص إذن "مجنون" ويقال أيضا إن الجن وهم المخلوقات التي تقابل الإنس تأتي تسميتهم تعبيرا عن اختفائهم عن الأبصار .. وأرى أن اكتفي بذلك لأن ما قرأت من اشتقاقات وتفسيرات مختلفة لا يكفيه كتاب كامل، لكن عموما فإن ما يمكن أن نستنتجه من ذلك هو العلاقة غير المباشرة بين تعبير الجنون ووصف المرض النفسي والتي لا تتميز بالدقة حتى من الناحية اللغوية ناهيك عن الناحية النفسية حيث لا يعني الجنون أي مدلول علمي أو وصف لمرض نفسي محدد كما ذكرنا .

وبالإضافة إلي ذلك فإن لنا أن نعلم أن الأمراض النفسية (التي يطلق عليها جوازاً الجنون) تضم مجموعات كثيرة من الحالات المرضية تتفاوت في شدتها وأسبابها وطرق علاجها ، ويكفي أن نعلم أن هناك ما لا يقل عن ١٠٠ مرض نفسي وعقلي معروف للأطباء النفسيين، وتضمها مراجع الطب النفسي بوصف كامل لكل منها، وهنا نتساءل أي هذه الحالات هو ما يصفه الناس بمرض الجنون !

أننا نتطلع إلى ذلك اليوم الذي يتراجع فيه اســتخدام هذا اللفظ الأليم علي المشاعر .

الحاجز النفسي :

لا أحد ينكر أن أي شـــخص منا مهما كانت درجة تعليمه أو مكانته أو موقعه علي السلم الاجتماعي يمكن أن ينتابه في وقت من الأوقات ونتيجة لأي ظرف خاص بعض الاضطراب الذي يؤثر في حالته النفسية ومزاجه ويتأثر تبعاً لذلك أداؤه لعمله ونمط حياته بطريقة أو بأخرى، إن ذلك علامة علي الاضـطراب النفسيـ الذي يمكن أن يصيب أي شخص مهما كانت قوة احتماله، لكن الناس يتفاوتون فيما بينهم في تفاعلهم مع الاضطراب النفسي ومع ضغوط الحياة تبعا لتكوينهم النفسي وطبيعة شخصيتهم، ما نريد تأكيده هنا هو أن المريض النفسي ليس شخصا مختلفا عنا بل هو آي واحد من تعرض لظرف يفوق طاقة الاحتمال المعتادة أو لأنه بحكم تكوينه شـــخص مرهف الحس لم يســـتطع احتمال ضـــغوط الحياة فظهرت عليه علامات الاضطراب النفسي ، وفي كل هذه الحالات فإن الأمر لا يتطلب هذه النظرة السلبية من المحيطين به بل يجب مســاندته حتى تمر هذه الأزمة بســلام دون خســائر كبيرة من جراء الاضطراب النفسي .

لكن الواقع غير ذلك ، فهناك حاجز نفسي قائم بين الناس في المجتمع بصفة عامة وبين مرضى النفس بل يمتد ليشمل كل ما يتعلق بهم من العيادات

والمستشفيات النفسية، وحتى الأطباء النفسيين، وكل ما يتعلق بالطب النفسي بصفة عامة، ويسهم هذا الحاجز النفسي في إيجاد اتجاه سلبي نحو الطب النفسي يسبب عزوف الناس وترددهم في التعامل مع الجهات التي تقدم الخدمات النفسية، ويمكن لنا ملاحظة ذلك بوضوح من خلال عملنا بالطب النفسي. حيث يحاول المريض أهله الابتعاد عن العيادات والمستشفيات والمعالجين الشعبيين حتى تتفاقم الحالة ولا يصبح هناك لبد من استشارة الطبيب النفسي فعند ذلك فقط يحضرون رغماً إلى العيادات النفسية .

والغريب أن الحاجز النفسي الذي تحدثنا عنه بين الناس والطب النفسي لا يقتصر وجوده علي عامة الناس بل يمتد أيضا ليشمل فئات يفترض أن تكون أكثر فهما لدور الطب النفسي في علاج الأمراض النفسية بالطرق الحديثة ، فقد أثبتت دراسات علي طلبة كليات الطب أنهم لا يفضلون التخصص في هذا المجال بل وينظرون إليه علي انه اقل شأناً من تخصصات الطب الأخرى كالجراحة والطب الباطني وطب الأطفال ، ليس ذلك فحسب بل إن الأطباء من تخصصات الطب المختلفة كثيراً ما يكون لديهم فكرة خاطئة وغير دقيقة عن مجال الطب النفسي مما يدفعهم إلى عدم التعاون مع الأطباء النفسيين وعدم فهم أساليب تشخيص وعلاج المرضي النفسيين بل إن بعض الأطباء من تخصصات الطب الأخرى كثيراً ما يتجنبون

التعامل مع آي مريض نفسي حيث يعتقد البعض منهم أن مرضى النفس هم مصدر خطر محقق علي كل من يقترب منهم، وهذه النظرة تفتقد إلى الموضوعية بدليل أننا كأطباء نفسيين نتعامل مع كل حالات الاضطرابات النفسية والعقلية بسلاسة بالغة في كل الحالات .

وصمة .. أسمها المرض النفسي

كثيراً ما يعبر المرضي النفســيون عن عدم ارتياحهم لمجرد زيارة الطبيب النفسي، وينسحب ذلك علي المرضي الذين تضطرهم حالتهم المرضية لزيارة العيادات الخاصة أو مستشفيات الطب النفسي، إننا نلمس قلق المريض حين نجده يخشى أن يراه أحد معارفه أو أقاربه أو جيرانه وهو في هذا المكان، إن معني ذلك أن وصــمة المرض العقلي أو "الجنون" ســوف تلحق به ويصــعب عليه فيما بعد مهما فعل أن يصــحح المفهوم الذي تكون لدى الناس عنه، ويزيد الأمر تعقيدا إذا كانت المريضــة فتاة فمعني ذلك أن هذه الوصمة سوف تهدد مستقبلها، فمن من الشباب سيقدم علي الزواج منها حين يعلم أنها ترددت أو قامت بزيارة الطبيب النفسيـــ ولو لمرة واحدة !

ولا شــك أن مفهوم الوصــمة ليس حكرا علي مجتمع بعينه أو أنها مشــكلة محلية بل إن الارتباط بين الطب النفسي وهذا المفهوم السلبي موجود حتى في

المجتمعات الغربية المتقدمة ولو بدرجة أقل، إنني أتفهم تماما ما يطلبه بعض المرضي حين يطلبون الاستشارة في موضوع نفسي- لكنهم يصرون علي عدم وضع أسمائهم في أي سجل رسمي أو فتح ملف لهم ويعتبرون ذلك مشكلة هائلة قد تهدد حياتهم فيما بعد .

والطريف أن بعض المواقف المتناقضة تحدث للطبيب النفسي- حين يلتقي مع مريض له مصادفة في الشارع أو السوق أو في مكان عام، ومن خلال ملاحظتي الشخصية فإن المرضي قد يتصرفون بإحدى طريقتين، فمنهم من لدية شجاعة ليقوم بتحية وقد يسلم عليه بحرارة وهذا يتطلب شجاعة كبيرة من جانب المريض لأنه بذلك يعلم تماماً حين يلتقي به في آي مكان بل قد يشيح بوجهه وكأنما يريد أن يطرد عنه شبحاً مخيفاً يذكره بحالة المرض التي تعتبر اشد حالات الضعف الإنساني، إن هذه المواقف هي من خصوصيات الطب النفسي- ولا تنطبق علي الأطباء من آي تخصص آخر!

خدعوك فقالوا .. !

نعم هناك الكثير من المعتقدات الخاطئة تحيط بالطب النفسي- والمرضي العقليين، والأمراض النفسية بصفة عامة، وهذه المعتقدات قد تصل أحياناً إلى مستوى الخرافة لكنها تجد من يصدقها، فهل تصدق أن هناك من يعتقد بأن الأمراض العقلية تنتقل من شخص إلى آخر عن طريق العدوى مثل الأنفلونزا ! بل

إنهم يبالغون في ذلك فيؤكدون أن الابتعاد عن المجانين احتياط ضروري لمنع انتقال المرض، لقد أثار ذلك اهتمامي بصفة خاصة لأن بعض الناس وجه إلى في بعض المناسبات سؤالا طريفاً لا اعلم إن كان علي سبيل المزاح أم أنها فكرة جادة، لقد سئلت ما إذا كان الطبيب النفسي يتأثر بعد حين فتنتقل إليه بعض الصفات من مرضاه بحكم طول المخالطة ؟ لقد أضحكني هذا التساؤل لكنني لاحظت أن محدثي ينظر إلى بتركيز شديد ، لقد كانت نظراته ذات مغزى فقد كان يبحث عن إجابة لسؤاله!!

أما المعتقدات الوهمية حول المرضي النفسيين فهي كثيرة ومتنوعة، ولعل الغموض الذي يحيط ببعض الموضوعات والظواهر النفسية هو الدافع إلى نسج الخيال حول أسباب المرض النفسي والقوى الخفية التي يمكن أن تكون وراءه، فمن قائل بأن مس الجن أو دخول الشياطين إلى جسد الإنسان هو الذي يصيبه بالخلل العقلي ويؤثر في اتزانه فيقلب كل موازينه رأسا علي عقب، وكثيرا ما يخبرنا المرضي أهلهم عن واقعة ما بدأت بعدها علامات المرض النفسي في الظهور مثل السقوط في مكان مظلم أو الفزع من موقف محدد، أو مشاهدة كلب أسود !

وكثيرا ما يرجع المريض وأهله كل ما أصابه إلى عين الحسود بل قد يحدد مصدر هذه العين وصاحبها ويظل أسيرا لهذه الفكرة فلا يستجيب لأي علاج أو يسيطر علي الشخص أنه ضحية لعمل من السحر ولن يشفي من مرضه النفسي حتى

يتم فك هذا العمل بواسـطة مختصـين وليس عن طريق الطب النفسيـ ، إن علينا كأطباء نفسـيين أن نسـتمع إلى كل ذلك وأن نحاول تصـحيح المفاهيم والمعتقدات بالإقناع وبأسلوب هادئ .

مرة واحد مجنون .. !!

ثمة مشـكلة أخرى تمثل - رغم طرافتها - أحد الهموم التي تحيط بالطب النفسي والتي تشكل قضية تمس بعض الأطراف كالمرضي العقليين والأطباء النفسيين أيضا، وهي التي تنشأ عن التناول الإعلامي في الإذاعة والتلفزيون والصحافة لبعض الأمور التي تتعلق بالطب النفسيـ، إن اسـتخدام المريض العقلي كمادة للكوميديا والضحك كثيرا ما يتجاوز الحد المعقول ويسبب ضرراً بالغا بمشاعره ، ومن ذلك علي سـبيل المثال الفكاهة " مرة واحد مجنون"..ثم تنتهي بمفارقة مضـحكة..ويسـتغرق الجميع في الضحك ..

من ذلك علي سـبيل المثال من يقول " مرة واحد مجنون كان يجلس مستغرقاً في الكتابة حين دخل عليه طبيبه، فسأله الطبيب :

- ماذا تكتب ؟

- أكتب رسالة .

- سوف ترسلها إلي من ؟

- إلى نفسي !

- وماذا كتبت في هذه الرسالة ؟

- لا اعرف .. فإنني لم أتسلمها بعد .. !

ولا يقتصر الأمر علي ذلك بل تمتد الفكاهة لتشمل الأطباء النفسيين فهناك مجموعة كبيرة من النكات بدايتها :" مرة واحد دكتور في مســتشــفي المجانين "، أما الذي زاد وغطي علي ذلك كما يقولون فهي الطريقة التي يظهر بها الأطباء النفسيون في الأفلام والمسلسلات المختلفة، والصورة الكاريكاتيرية لمظهر الطبيب وتصرفاته التي تثير ضـحك المشـاهدين، ويتسـبب عن ذلك أن يسـتقر في الأذهان صـورة مشـوهة يصعب الوصول إلى تصويب لها في الواقع، إننا لسنا ضد أحد فبدلا من أن نضحك علي شخص ما من الأجدى أن نضحك معه، فالضحك قد يعقد المشكلة، وقد يكون الدواء السحري لها إذا ما أحسن استخدامه .

المرض النفسي ليس عيباً :

يجب أن تتغير نظرة الناس بصـــفة عامة إلى الطب النفسيــ، وان بتبني الجميع مفاهيم واتجاهات إيجابية نحو المرضي النفســيين، والمســتشــفيات ومراكز العلاج النفسيـ والطب النفسيـ بصــفة عامة، إن ذلك يمكن أن يتحقق حين تتوفر الحقائق والمعلومات الصــحيحة حول الموضــوعات النفســية لتحل محل المعتقدات السائدة حالياً، وهذا هو دور الإعلام والجهود التي يمكن أن تبذل للتوعية النفسية

الجيدة، فالمريض النفسيـ هو شـخص طبيعي لا يختلف عني وعنك عزيزي القارئ سـوى في المعاناة التي تسـببت في اضـطراب حياته وعوامل لا دخل له بها، وعلي الجميع مسـاندته حتى يتمكن من تجاوز هذه الأزمة، ومن الممكن أن يعود ليؤدى دوره في الحياة كاملاً نحو أسرته ونحو عمله ونحو المجتمع .

وعلينا جميعاً أن لا نتخلى عن مرضي النفس فإن قبولهم ومسـاعدتهم تشـكل حجر الزاوية في عملية العلاج التي يشـترك فيها الطبيب مع أسرة المريض وأصدقائه والمجتمع، والمبدأ الذي يتبناه الطبيب النفسي هو مساعدة المريض حتى لو لم نوافق علي ما يفعله إذا كان مدمنا أو منحرفا أو خارجا علي التقاليد، فننصره ظالما أو مظلوما حتى يتم علاجه ويعود إلى الحياة بدلا من الاستمرار في الاضطراب الذي يؤدى إلى الإعاقة الكاملة .

أما مسألة الوصمة فإنها قد تحتاج إلى مزيد من الوقت والجهد حتى يتم حلها ، لكن أحد الأساليب البسيطة هي إدماج عيادات الخدمة النفسية في المستشفيات العامة حتى لا يجد المرضي حرجاً في التردد عليها، كما أن الأطباء النفسيين ، يتعين عليهم الخروج إلى المجتمع والتواصل مع كل من يحتاج إلى خدماتهم في أماكنهم ، ويمثل ذلك الاتجاه الحديث في ممارسة الطب النفسي في المجتمع .

وعلي الجميع أن يعلموا أن الإنسان هو الجسد والنفس يتكاملان معاً، وإذا كان الإنسان لا يجد حرجاً في علاج أي علة تلم به وتصيب أي جزء من جسده فيذهب دون تردد إلى الأطباء المختصين في الطب الباطني والجراحة وأمراض الأنف والأذن أو الأسنان ، فإنه من باب أولى أن لا يجد أي حرج أو يعتبر ذلك وصمة غير مقبولة في أن يطلب العلاج إذا شعر بأي اضطراب أو خلل يصيب النفس لدى الأطباء والمعالجين النفسيين، فكما أن الأطباء من مختلف التخصصات يعملون في علاج الجسد، فهناك أيضا من يقوم بإصلاح العقل والنفس .. والله سبحانه هو الشافي من كل شئ .

تأملات في أحوال
الناس.. والكلاب

جاء في إحصائية نشرت مؤخرا أن ما يقرب من ٥ ملايين شخص في الولايات المتحدة يتعرضـــون لعض الكلاب كل عام .. ولا يعرف أحد على وجه الدقة كم عدد ضـحايا عض الكلاب في مصرـ أو في البلاد العربية.. وليس ذلك غريبا ..فلا احد يهتم بالإحصـائيات لأي شيء في بلادنا بينما يهتم العلم المتقدم بكل صـغيرة وكبيرة.. وهنا في هذا الموضـــوع نتناول هذه المســـألة من جوانب مختلفة مع عرض لوجهة النظر العلمي والطبية والنفسـية .. وبعض الملاحظات والتأملات حول مدلول الحقائق التي تضمنها هذا الموضوع ..

دراسة علمية مثيرة : -

بالرغم من الحياة المليئة بالمشـاغل ، والكثير من الأولويات التي تحتل دائما دوائر اهتمامنا ألا أنني توقفت لأتأمل واحدا من الموضـــوعات التي نشرـتها مؤخرا المجلة الطبية البريطانية تحت عنوان " الكلاب التي تعقر" (**Dogs that bite**) ، وهو عرض لدراســـة علمية طريفة - لكنها جادة للغاية - قام بها أحد العلماء حين أحصيـ ضـحايا عض الكلاب في منطقته علي مدي سـبع سـنوات من واقع سـجلات المسـتشـفيات ، وقام بإرسـال اسـتمارات للرأي عن طريق البريد تحتوي علي أسـئلة تتعلق بمكان وظروف الحادث (عضة الكلب) ، وكيف حدثت ، والإصابة الناتجة

عنها ، ونوع الكلب الذي تسبب فيها ، ووجهة نظر الضحية (الشخص الذي تعرض لعضة الكلب) في الحادث وشعوره الحالي نحو الكلاب بصفة عامة .

كما نعلم فان أي بحث علمي له منهج وأ سلوب يؤدي للحصول علي نتائج يتم تحليلها واستخلاص الاستنتاج العلمي بعد ذلك ، وبهذا المنهج يتم دراسة الظواهر ورصد الحقائق العلمية ، وهذا بالضبط ما قام به الباحث هنا حين أرسل استمارات المعلومات إلي ضحايا عض الكلاب في عناوينهم التي حصل عليها من ملفات المستشفيات ومراكز الإسعاف ، وفي حالة ما إذا تعرض للعضة طفل صغير السن ترسل الاستمارة إلي والده ، وقد استجاب ما يزيد علي ٨٠ % من الذين أرسلت إليهم هذه الاستمارات بملء بياناتها وردها مرة أخري إلي الباحث ، وهذا كما نلاحظ أسلوب حضاري يدل علي تعاون وتفهم لأهمية المشاركة الايجابية من جانب الجمهور هناك .

كان الذكور أكثر عرضة لعض الكلاب من الجنس الآخر ، وكان الأطفال الذين تقل أعمارهم عن ١٥ سنة يشكلون أكثر من نصف عدد ضحايا عض الكلاب .

وتراوحت الإصابات التي لحقت بهؤلاء الضحايا من أطفال وبالغين نتيجة لتعرضهم لعض الكلاب بين إصابات سطحية ، وجروح خطيرة نافذة، وفي بعضهم كانت الإصابة خطيرة نتيجة لتهتك في أنسجة الجلد والعضلات العميقة ، وأحيانا كان مكان الإصابة هو الوجه ، وقد تطلب إسعاف وعلاج هذه الحالات الكثير من الجهد

والوقت ، كما تم تحويل بعضـــها لاســـتكمال العلاج عن طريق جراحة التجميل ، وذلك بالإضــافة إلي الآثار النفســية الهامة لعضــة الكلب خصــوصــا علي الأطفال دون سن العاشرة وعلي أسرهم أيضا .

الكلاب التي تعض الإنسان :-

اهتمت الدراسة أيضا بالكلاب التي كانت طرفا في حوادث العقر المختلفة ، فقد أمكن تحديد أنواع وسلالات الكلاب التي تعض وعلاقة ذلك بشدة الإصابة التي تؤكد شراسة الكلاب وخطورته ، فالكلاب من سلالة " ستافورد شير " و" جاك ر سل" و" دوبرمان" تأتي في مقدمة القائمة ، وهي أنواع شـــديدة المراس يســـتخدم بعضـــها لأغراض الحماية والحراسة والصيد

لكن الطريف حقا أن الغالبية من حوادث عض الكلاب كانت بواسطة كلب مملوك للضــحية ، أو معروف له جيدا ، لكن - للإنصــاف - فان واقعة العض كانت تحدث داخل بيت الكلب أو في مكانه في ٨٥ % من الحالات ، أي أن الكلب لم ينتقل ليهاجم الضــحية أو يتعقبه ، كما أكدت الدراســة أن ذكور الكلاب كانت أكثر عرضــا للآدميين من إناثها ، أما عن مصــير الكلاب التي تعض فقد وجد أن صـــاحب الكلب يقوم بقتله في ٥٦ % من الحالات ، وفيما تبقي منهم فان ١٨ % من الكلاب يعود الي العض مرة أخري !

وقد اهتمت الدراســة أيضــا بالظروف والملابســات المحيطة بالواقعة ، فكما ذكرنا يحدث العض للضـــحايا من كلابهم في العادة ، ولا يكون بالضرـــورة نتيجة لاستثارة الكلب بل قد يعض الكلب شخصا أثناء اللعب معه أو تدليله أو أثناء سيره

في الطريق ، ذلك يحدث في أقل من نصف الحالات تقريبا ، ويتعرض الكبار عادة لعض الكلاب وهم في منازلهم ، بينما يتعرض الأطفال لمهاجمة الكلاب أثناء زيارة صديق أو في منزل أحد الأقرباء أو عند الجيران .

جوانب نفسية للكلاب.. وللضحايا :-

وبدراسة ظروف وملابسات عض الكلاب فقد أمكن التوصل إلي عدة حقائق أهمها أن عضـة الكلب غالبا ما يكون مصـدرها كلبك أو كلب تعرفه جيدا وعادة ما تحدث في عقر دارك ، ولكن السبب المباشر هو مهاجمة الكلب في مكانه ، أو التصرف بطريقة يعتبرها الكلب تهديدا له (شخصيا) من جانب الضحية ، أو يري فيها الكلب تهديدا لأسرته (ليســت أسرة الكلب ، ولكن الأسرة التي تملكه وتقوم علي تربيته) ، وفي بعض الحالات لا يكون هناك شيء من ذلك لكن الكلب غيور أكثر من اللازم !

أو أنه - أي الكلب - قد أساء فهم وتفسير الموقف !!

أما عن الإصـابات المباشرة نتيجة لعضـة الكلب من جروح وتهتك فقد أشرنا إلي ذلك ، لكن هناك من الآثار النفســية ما يحدث ويمتد لفترة طويلة بعد علاج كل الجروح والإصــابات المباشرة ، وقد يســتمر لســنوات طويلة ، فقد وجد أن الأطفال دون العاشرة يصابون بالعصبية الزائدة ، وتظهر انفعالاتهم بشدة عند رؤية الكلاب أو حتى سماع نباحهم ! فقد ذكرت نسبة من الأطفال – وبعض من الكبار أيضا – أن مجرد رؤية أي كلب عقب العضــة تثير لديهم شــعور الخوف ، كما وجد أن نســبة كبيرة من الآباء كان تأثرهم بالغا نتيجة تعرض أطفالهم لعضة الكلب ، وكان رد فعل

بعضهم الشعور المبالغ فيه من الخجل والإحساس بالذنب لأنهم ربما تسببوا بتقصيرهم في مراقبة الأطفال فيما حدث .

بقي أن نذكر أن ما يقارب من ثلثي الأطفال وأكثر من نصـــف الأشـــخاص الكبار الذين تعرضوا لعضة الكلب منذ سنوات عديدة قد اعترفوا أنهم - ورغم مرور هذا الوقت الطويل - أصـبحوا يحذرون الكلاب بشـكل مبالغ فيه ، ويحسـبون لهم ألف حساب !!

الدروس المستفادة :-

معذرة - عزيزي القارئ - ارجوا ألا ينفذ صـــبرك وأنت تطالع كل هذه التفاصيل ، وأظنك لم تكن تتوقع أن يوجد في الدنيا من يتسع صدره لدراسة وتحليل كل هذه الأمور حول موضـــوع نعتبره بســـيطا للغاية كهذا الذي نتحدث عنه وهو عضة الكلب ، لكن دراسة الطب تعلمنا أن نحاول بصبر البحث عن علاج ناجح لكل داء ، ألا أن الوقاية تأتي في المرتبة الأهم ، وأعتقد أن أهمية الكلاب عن ضحايا عضة الكلب ومعرفة أنواع الكلاب التي تعض والظروف والملابســات التي تدفعها إلي ذلك لابد أن يفيدنا في التوصل إلي الأسلوب الأمثل لحل المشكلة بالوقاية قبل العلاج .

ومن الدروس المســتفادة من هذا الموضــوع أيضــا - عزيزي القارئ - ذلك الأســلوب العلمي في تناول المشــكلة حيث رأي الباحث أنها تهم قطاعا من الناس في مجتمعه (بريطانيا) فراح يبحث في كل جوانبها ويحاول التوصل إلي جذورها ، إن

ذلك هو سر تقدم العلم حين يحاول ملاحظة الظواهر بدلا من المرور عليها مرور الكرام ، فيتم رصد أي ظاهرة ودراسة جوانبها بأسلوب علمي ومن ثم التعامل معها .

كانت التوصـية التي خلصـت إليها هذه الدراسـة هي في الواقع دليل تبرئة للكلاب التي تعض ، فقد وجد الباحث بعض المبررات لسـلوك الكلب تدفعه إلي العض حين يجد شـخصـا يزعجه من نومه دون مبرر ، أو يتجه إليه بطريقة يمكن تفسـيرها علي أنها تهديد مباشر له ، أو يقوم بمضـايقته ، أو يسرف في اللعب معه والمزاح إلي درجة تؤدي إلي إثارته ، وهو (أي الكلب) في كل هذه الحالات علي حق في أن يبدي قدرا من الشراسة ليضع الأمور في نصابها !!

لكني أ سألك - عزيزي القارئ - عن المبرر الذي يدفع الإنسان إلي العدوان المدروس علي أخيه الإنسان في الحروب والصراعات التي تشتعل في كل أنحاء العالم و في بلادنا العربية على وجه الخصوص .. وتدور رحاها لتمتد إلي سنوات ، ويقوم فيها الإنسان باستخدام كل الأسلحة ليقتل ويدمر دون سبب ، أو لأسباب واهية لا يمكن أن تبرر سقوط هذه الأعداد من الضحايا كل يوم ، لا تقل لي - عزيزي القارئ - إنها دوافع السياسة التي لا نفهمها أو اختلاف وتضارب المصالح هي التي تدفع الناس الي قتل بعضهم بعضا ، فالله سبحانه وتعالي أعطي للإنسان العقل كي يدفع عجلة الحياة ويؤدي رسالة سامية ، وليس لاستخدامه في القتل والتدمير مهما كانت المبررات .

والغريب بعد ذلك أنك إذا أردت أن توجه إهانة بالغة إلي شخص ما تصفه بأنه " كلب ".. ألا تري معي أن ذلك شيء لا معني له بالمرة ، بل ينطوي علي ظلم بالغ .. للكلاب ، وأخيرا فإنني أعتذر عن اختيار مثل هذا الموضوع الذي يبدو هامشيا أو غير جاد للكتابة فيه.. لكن المزيد من القراءة المتأنية في ســـطوره ربما يكون مادة ملائمة للتأمل في بعض شـــئون الإنســـان والحيوان .. وربما في مجمل أحوال الدنيا في عصرنا الحالي الذي وجدت له وصـفا ملائما في كلمات الشـاعر العراقي أحمد الصـافي النجفي:

إنا لفي زمن لفرط شذوذه　　من لا يجن به فليس بعاقل

أسرار القوى الخفية وراء الأمراض النفسية

لعل الأمراض النفسية بصفة عامة هي أكثر الموضوعات التي تدور حولها الخرافات والأساطير، فيردد الناس حولها الروايات والقصص الخيالية، حتى إن الحالات النفسية قد ارتبطت لردح طويل من الزمان في الأذهان بمعتقدات وأوهام منها تأثير الحسد والسحر ومس الجن والأرواح الشريرة وغيرها من القوى الخفية، وهنا نلقى الضوء على بعض هذه الأمور من منظور الطب النفسي .

ربما كان السبب في هذا الارتباط بين الأمراض النفسية وهذه الأوهام والمعتقدات هو محاولة الناس البحث عن سبب أو تفسير التغييرات التي تصيب بعض الناس وتسبب لهم الاضطراب، ومن هذا نسمع عن أشياء غريبة يرددها المرضى وذووهم، فعلى سبيل المثال يذكر المريض أنه رأى في منامه حلماً مزعجاً وأصابه المرض في اليوم التالي، وتردد بعض الأمهات إن ابنتها المصابة باضطراب نفسي قد تعرضت للرعب حين انقطع التيار الكهربائي فجأة وكانت تجلس بمفردها في غرفة مظلمة وأعقب ذلك أصابتها بالحالة النفسية !

أسرار القوى الخفية .. و الأمراض النفسية:

ومن ما يردد الناس أيضاً في تفسير إصابة بعضهم بالاضطراب النفسي التعرض لتأثير قوى خفية، فمن المرضى النفسيين من يؤكد أنه شاهد أشباحاً مخيفة، أو هالات ضوء أو ومضات كالبرق ويفسرها بأنها تحمل رسالة موجهه إليه، ومنهم

من يتصـور ويتصـور البعض حين يسـتمع إلى ذلك أن هناك قوى خفية وراء المرض النفسي.

لكن التفسـير العلمي لذلك لا يعدو أن ما يحدث في هذه الحالات ليس سـوى اسـتقبال المريض لبعض المؤثرات الصـوتية والضـوئية غير واقعية نتيجة لخلل أصـاب مراكز الجهاز العصـبي وهو ما نطلق عليه في الطب النفسيـ "الهلاوس" السمعية والبصرية، وهذه من أعراض المرض العقلي وليس سبباً فيه، كما أنه لا علاقة بين ذلك وبين الأشباح والأرواح الشريرة أو القوى الخفية.

عمل عفاريت الجن.. هو السبب!!

لعل الارتباط بين المرض النفسيـ وتأثير السـحر ومس الجن هو أحد أمور التي تثير الاهتمام، ذلك أنه في كثير من الأماكن التي أتيح لي العمل بها في مجال الطب النفسيـ كانت الخلفية الثقافية والعقائدية للناس تدفعهم إلى الاعتقاد بأن الأمراض النفسية كالفصام والاكتئاب، والقلق، كذلك نوبات الصرع، والعجز الجنسي إنما هي نتيجة تأثير السـحر ومس الجن، وكان ذلك يدفعهم إلى طلب العلاج لدى المشـعوذين الذين يدعون القدرة على التعامل مع السـحر والجن قبل التفكير في استشارة الأطباء النفسيين .

علقه ساخنة للعفريت العنيد:

وأذكر أنني قد اسـتدعيت لمناظر إحدى الحالات وكانت فتاة في العشريـن وجدتها فاقدة الوعي وعلى جسدها أثار كدمات نتيجة لضرب مبرح، ولما سألت

أقاربها عن سبب ذلك قالوا أنها ظلت تعانى من التشنجات لعدة أيام فذهبوا بها إلى أحد المعالجين المشعوذين فأكد لهم أن السبب هو مس الجن وأن الشيطان موجود حالياً داخل جسدها وقال لهم أنه سيتولى أمر هذا العفريت وأخذ ينهال عليها ضرباً بعصا غليظة ليتعقب الجان في كل مكان من جسمها حتى يخرج، وفى النهاية بعد أن فقدت الوعي أخبرهم بأن العفريت يصـــعب خروجه وعليهم الذهاب إلى الطبيب ليجد لهم حلاً !

غير ذلك الكثير من المرضى الذين يؤكدون أنهم تحت تأثير الســحر ولن تشفى حالاتهم إلا إذا فك " العمل" أو استخدام تعويذة لإبطال مفعوله، ويستغل الدجالون والمشـــعوذون ذلك فيتقاضــون مبالغ مالية ويطلبون منهم القيام بأعمال غريبة حتى ترضي عنهم عفاريت الجن أو"الأسياد " ولا تسبب لهم الأذى !

عين الحسود .. مفعولها أكيد :

هناك نسبة كبيرة من مرضي العيادة النفسية يرجعون ما أصابهم من مرض إلي الحســد وتأثير العين، بل إن منهم من يحدد مصــدر العين واليوم والســاعة التي تعرض فيها لتأثيرها، وهناك من يؤمن بتأثير العين ويسـلم بذلك بصـورة مطلقة، ولا يحاول البحث عن ســبب آخر لمرضـــه ، كما أن هناك من يعزو إلي الحســـد فقد الممتلكات وتحطيم الأشياء، وحوادث السيارات، وكل ما يصيب الصحة الجسدية

والنفســية، ويؤكدون أن عين الحســود من الممكن أن تهدم الجبال ولا مجال لدفع خطرها أو الهروب منها.

ومن خلال ملاحظاتي علي المرضي الذين يرجعون كل متاعبهم إلى الحســد نجد أنهم من أولئك الذين يتميزون بقابليتهم للإيحاء بسـهولة حيث تسـيطر عليهم فكرة إصـابتهم بالعين، وهناك أشـخاص يقال أنهم أكثر عرضـة للحسـد مثل الأثرياء، والأطفال، والذين يتمتعون بقدر من الوسـامة والجمال، والسـيدات خصـوصـا أثناء الحمل، كما أن هناك من يحوم حولهم الشــك في أنهم مصــدر للحســد مثل ذوى العاهات البدنية، والجيران والأقارب، والفقير أو الجائع، وتعســاء الحظ في الحياة، والأهم من ذلك شخص معين ذكر تعليقا أو تمتم بكلمة إعجاب أو شيء من ذلك !

الوهم والحقيقة .. من نصدق ؟

إنا نؤمن تماما بكل ما ورد في القرآن الكريم حول السحر، والجن، والحسد ، لكن الالتزام بالكتاب والسنة لا يجب أن يقودنا إلي التصديق بأمور تفتح الطريق إلي كثير من البدع والخرافات التي يروج لها المشــعوذون، وهناك أمور لا يملك أحد أن يؤكدها أو ينفيها مثل دخول الجن إلي داخل جســد الإنســان والقدرة علي تجنبه ، والحقيقة أن الدفاع الأمثل هذه الأمور هو التمســك بالإيمان القوى بالله تعالي والتسليم بأن شيئا لن يصيبا إلا ما كتبه الله سبحانه لنا .

والحقيقة أننا من وجهة النظر النفسـية - نحاول دائما أن نتمسـك بالحقائق العلمية المدروســـة في تناولنا لتلك الأمور، ونقوم بعلاج هذه الحالات وفق الخط الطبي والنفسي الذي نعلمه دون التوقف كثيرا أمام الاعتبارات الخفية في الموضوعات التي تخص الصحة والمرض .

كلمة أخيرة..هي نصيحة الطب النفسي إليك..دع عنك الاستغراق في التفكير في هذه الأمور التي قد تدفعك إلي القلق والاضـــطراب..وكل ما عليك هو أن تتفاءل وتبتسم للحياة..وقبل ذلك وبعده تتوكل علي الله في أمرك كله.

أمراض العصر . بين النفس والجسد

أمراض العصر الحالي .. قوائم طويلة تضم أنواعاً ومسميات عديدة، وملايين من البشر يبحثون عن العلاج من هذه الأمراض الشائعة .. أمراض القلب والشرايين... ارتفاع ضغط الدم.. مرض السكر.. آلام المفاصل .. القرحة والقولون.. وغيرها .. فما هي الأسباب وراء انتشار أمراض العصر بهذه الصورة ؟ وما حقيقة علاقة هذه الأمراض بالحالة النفسية؟ ، وهل من حل للوقاية والعلاج من هذه الأمراض؟

هنا نحاول إلقاء الضوء على أمراض العصر الحالي.. والإجابة على هذه التساؤلات .

الأمراض ... بين النفس والجسد:

العلاقة بين النفس والجسد أمر هام تنبه له الأطباء منذ القدم .. فالكائن الإنساني يتكون من هذين الشقين اللذين يتكاملان معاً ويؤثر كل منهما في الأخر ويتأثر به، فهناك لغة متبادلة بين النفس والجسد، وهذا ما يجعل الإنسان تبدو عليه مظاهر المرض والاضطرابات حين تصل الانفعالات والصراعات النفسية لديه إلى حد يفوق احتماله كما أن الجسم حين يصيب الخلل بعض أجهزته فإن الحالة النفسية تتأثر تبعاً لذلك .

والعلاقة بين الحالة النفسية وحالة الجسد تحدث في الصحة والمرض على حد سواء، فالواحد منا حين يتعرض لموقف خوف يخفق قلبه بشدة، وترتعد أطرافه،

ويبدو على وجهه الشـــحوب، وكل هذه تغييرات في وظائف وحالة الجســـم نتيجة للانفعالات النفسـية المصـاحبة لشـعور الخوف، وهذا مثال على فعل طبيعي يحدث في آي شخص عادى ، لكن الانفعالات الشديدة والصراعات الداخلية التي يتم كبتها وعدم التعبير عنها قد يتراكم أثرها ليتســـبب في النهاية في خلل داخلي في وظائف أجهزة الجســـم فيحدث المرض، وهنا يطلق على الحالة أنها " نفســـية - جســـدية Psychosomatic لأن الأصـل في ظهور المرض والخلل الجسـدي يرجع في البداية إلى عوامل نفسية.

نماذج متنوعة من أمراض العصر:

هناك نماذج مختلفة من الأمراض الشائعة التي نسمع عن تزايد انتشارها في عصرـنا الحالي بصـــورة لم تكن مألوفة في الماضي، وهذه الأمراض وإن كانت تبدو عضوية تصيب أجهزة الجسم المختلفة كالقلب والشرايين، والجهاز التنفسي، والمعدة والقولون، والمفاصـل وغيرها. إلا أنها تشـترك معاً في أن جذورها وأسـبابها نفسـية في البداية، وهذا مثال على التأثير المتبادل بين النفس والجسد مما يؤدى إلى الاضطرابات التي وصفناها بـ" النفسية- الجسدية".

ولعل أمراض القلب والشرايين وارتفاع ضغط الدم ومضاعفاته أحد النماذج الهامة لأمراض العصرـ الحالي وتشـكل السـبب الأول للوفاة في الرجال السـيدات في مرحلة منتصف العمر، كما أن مرض السكر، والقرحة، والقولون العصبي، وآلام

المفاصـــل، وضـــيق التنفس وحالات الصـــداع، وقائمة طويلة من الأمراض، كلها من أمراض العصرـ التي تنشـأ عن الانفعالات والصراـعات النفسـية المكبوتة التي لم يتم التعبير عنها فكانت النتيجة أنها تتجه إلى أعضاء الجسد فتصيبها بالخلل والاضطراب.

حالات أخرى .. والأسباب نفسية:

من الحالات التي ترتبط بالحالة النفســـية ما نراه في بعض الأشـــخاص من تغيير ملحوظ في وزن الجســـم، فحالات الســـمنة والبدانة الزائدة قد تكون بســـبب عوامل نفسـية انعكسـت في فرط تناول الطعام أو اضـطراب في الغدد الصـماء التي تفرز الهرمونات، كذلك حالات النحافة الشـــديدة التي تحدث نتيجة للامتناع عن الطعام بسـبب فقدان الشـهية في حالات الاكتئاب النفسيـ والأمراض الجلدية مثل الحكة والأكزيما والبهاق والصدفية ينشأ الكثير منها بسبب عوامل نفسية حيث أن الجلد عادة ما يكون مرآة لما بداخل كل منا يظهر فيه التغييرات نتيجة للانفعالات والصراـعات المكبوتة، ويلاحظ المصـــابون بهذه الحالات تفاقم الأعراض مع زيادة القلق والتوتر مما يدل على الارتباط بين النواحي النفسية وبين هذه العلل الجسدية.

وقد تم التركيز مؤخراً على دور أجهزة المناعة في الجســـم وعلاقتها بمقاومة الأمراض وتبين أن اضـــطرابات الحالة النفســـية والإصـــابة بالقلق والتوتر والاكتئاب تؤدى إلى نقص في كفاءة مناعة الجسـم وتقلل من مقاومته فيصـبح الشـخص عندئذ أكثر عرضـة للإصـابة بالنزلات الميكروبية والفيروسـية، والأمراض الأخرى التي ترتبط بمناعة الجسم مثل السرطان.

الحل .. بالوقاية والعلاج:

إن مشكلة أمراض العصر الحالي أنها ترتبط بتأثير ضغوط الحياة المتنوعة التي تزايدت بصورة ملحوظة وأصبحت تشكل عبئاً لا يستطيع كثير من الناس احتماله فتبدأ معاناتهم من هذه الاضطرابات الصحية والنفسية المتنوعة، والوقاية أهم وأجدى من العلاج لأن الكثير من أمراض العصر مثل أمراض القلب وضغط الدم والسكر والقرحة وغيرها تحدث خللا في أعضاء وأجهزة الجسم يؤثر في وظائفها ويصعب إعادتها إلى سابق عهدها، ويجب أن يتضمن العلاج الاهتمام بالعوامل النفسية لأنها الأصل في حدوث هذه الحالات كما أن الاضطرابات النفسية يمكن أن يزيد من مضاعفات هذه الأمراض.

وللوقاية من أمراض العصر فإنني -كطبيب نفسي- أنصح الجميع بالابتعاد عن مصادر القلق والتوتر كلما أمكن ذلك، وعلى كل منا في هذا العصر أن يهون على نفسه من أمور الحياة، ويلتزم بالتفاؤل والأمل، والرضا عن نفسه، وقبول الحياة من حوله والابتعاد عن مشاعر اليأس والملل والضجر وهى المشاعر السلبية التي تؤدى إلى الإحباط والمعاناة، وعلينا ألا ننسى دور الترويح في حياتنا، وأن نحتفظ بابتسامة نواجه بها أمور الحياة بثقة في النفس، وإيمان قوى بالله تعالى.

كيمياء المخ ..
هل تؤثر في الحالة النفسية!؟

من أسرار تكوين الجهاز العصبي للإنسان التي توصل العلم إلى تفسيرها أن رأس الإنسـان تحتوى علي عشرـات البلايين من الخلايا يتكون منها الجهاز العصـبي وتقع داخل تجويف الجمجمة في فراغ ضـيق للغاية بالنسـبة لهذا العدد الهائل من الخلايا التي تقوم كل منها بوظيفة محددة بالتنسـيق مع بقية الخلايا العصـبية المجاورة .. فهناك خلايا تتخصص في استقبال الإحساس وأخرى تقوم بتفسير كل مؤثر خارجي، وخلايا تعطي إشـارات للحركة وأخرى تنظم وتنسـق الحركات والتصرـفات حتى لا تكون عشوائية أو متضاربة ..

والسؤال هنا هو :

كيف يتم التفاهم والتنسـيق فيما بين هذا العدد الهائل من الخلايا التي يتكون منها الجهاز العصبي !؟

إن الإجابة هي باختصار الكيمياء أو المواد الكيميائية التي تنتج عن إشارات وشحنات كهربائية يتم من خلالها تنظيم وظائف الإحساس والحركة.. وكذلك التفكير والانفعال وحل المشـكلات .. وأي خلل في كيمياء الجهاز العصـبي تكون محصـلته النهائية ظهور أعراض الأمراض العصـبية والنفسـية .. فالقلق، والاكتئاب، والفصـام، والو سواس القهري هي أمراض وا ضطرابات في كيمياء الجهاز العصبي .. وعلاج هذه الحالات أيضـاً بالدواء ليس سـوى تعديل لهذه التغييرات الكيميائية .. ولكي نعلم تفاصيل ذلك.. لنقرأ الآن سطور هذا الموضوع ..

To many people, psychiatrists look like the blind man in the dark room looking for the black cat that isn't there.

غموض الحالة النفسية..

ومثل القط الأسود في غرفة مظلمة

الكيمياء والانفعال والسلوك :

لكي نتخيل تأثير التغييرات الكيميائية داخل الجهاز العصـــبي علي الحالة النفسية وعلي حالة الجسد أيضا لنفترض مثلا أن أي واحد منا قد تعرض لموقف فيه خوف أو ضــغط نفسيــ شــديد فإن رد الفعل المعتاد هنا أن نشــعر في مثل هذه المواقف بدقات القلب السريعة ورعشة في الأطراف و شحوب الوجه وتصبب العرق، وهذه العلاقات هي مظاهر للقلق والتوتر لكنها حدثت نتيجة لســلســلة تبدأ من خلايا قشرــة المخ التي تقوم بوظيفة التفكير، وبعد ذلك تصــدر إشــارات كهربائية وكيميائية إلى مناطق أخرى من الجهاز العصبي مثل الأجزاء الداخلية من المخ

ومنطقة تحت المهاد التي يتم فيها إفراز مواد كيميائية تمثل إشارات إلى مراكز أخرى والي غدد الجسم لإفراز مواد تنطلق إلى الدم مثل مادة " الأدرينالين " التي تقوم بمهمة دفع الدم في القلب والشرايين بقوة وإعداد الجسم لمواجهة موقف القلق أو الخوف أو التهديد .. ويحدث ذلك كله بصورة تلقائية منظمة وخلال ثوان معدودة . وفي التجارب التي يجريها علماء النفس علي بعض الحيوانات لدراسة سلوكياتها ثم اكتشاف مراكز معينة داخل الجهاز العصبي تقوم بإفراز مواد كيميائية تتسبب في شعور الاطمئنان والهدوء والارتياح، والمواد الكيميائية التي ترتبط بذلك أطلق عليها " الأفيونات الداخلية " لأن لها تأثير مهدئ ومطمئن يشبه تأثير الأفيون علي المدمنين وهي الاندروفينات **Endorphins** والانكفالينات **Encephalins** وعلي العكس من ذلك فإن الغضب والتوتر والقلق والاكتئاب ترتبط أيضاً بتغييرات كيميائية في مراكز بالجهاز العصبي أمكن اكتشاف الكثير منها حالياً .

الكيمياء والاكتئاب :

الاكتئاب النفسي هو أحد أهم أمراض العصر الحالي، وقد ورد في تقارير منظمة الصحة العالمية أنه يصيب نسبة ٧% من سكان العالم حالياً، وعند دراسة التغييرات التي تحدث في الجهاز العصبي لمرضي الاكتئاب تم اكتشاف وجود نقص في بعض المواد الكيميائية داخل المخ منها مادة "السيروتونين "**Serotonin** ، ومادة " نورابنفرين " **Norepinephrin**، ورغم أن هناك خلافاً حول ما إذا كان ذلك هو

السـبب في مرض الاكتئاب أو حدث نتيجة للإصـابة بالمرض فإن الأطباء النفسـيين يعلمون جيداً أن تعديل هذا الخلل الكيميائي بواسـطة الأدوية التي تزيد من نسـبة هاتين المادتين يؤدى إلى تحسـن حالة مرضي الاكتئاب بصـورة ملحوظة مهما كانت الأسباب التي أدت إلى الإصابة بالاكتئاب .

وفي مرضي الاكتئاب أيضـا يمكن عن طريق تحليل عينات من الدم أو البول وتحديد مسـتويات بعض المواد الكيميائية، التأكد من التشـخيص، ورغم أن ذلك يحدث داخل المختبرات بغرض الأبحاث إلا أنه يمثل أملاً في الوصـول إلى اختبارات معملية تستخدم علي نطاق واسع للتأكد من تشخيص الاكتئاب، ويستخدم تحليل مادة " الكورتسـول " **Cortisol** في الدم علي مدى سـاعات الليل والنهار بعد حقن كمية صـغيرة من مادة " دكسـاميثازون " **Dexamethasone** كاختبار يدل علي الإصـابة بالاكتئاب يعرف باختباري **DST** ، وهذا يعني أن التغييرات الكيميائية المصاحبة للاكتئاب يمكن رصدها والاستفادة من معرفتها في التشخيص والعلاج .

ومرض الفصام العقلي أيضا ..

وفي مرضي الفصـام العقلي الذي يعتبر من أسـوأ الأمراض العقلية ويصـيب ١% من السـكان في كل مجتمعات العالم أمكن الوقوف علي بعض المعلومات حول التغييرات الكيميائية في الجهاز العصـبي التي تصـاحب حدوث هذا المرض ، وقد لاحظ العلماء زيادة نسـبة مادة " دوبامين " **Dopamine** في مراكز الجهاز العصـبي في مرضي الفصام، وكانت هذه بداية التوصل إلي جيل من الأدوية النفسية التي

يمكنها تخفيض نسـبة هذه المادة وتحقيق شـفاء أو تحسـن مؤقت في الأعراض عند اسـتخدامها، لكن المشـكلة التي ظهرت بعد ذلك هو أن نقص هذه المادة يؤدى إلي الإصابة با ضطرابات عصبية شديدة مثل مرض الشلل الرعاش والتشنجات، ويعلم ذلك جيداً الأطباء النفسـيون والمرضي أيضـا حيث أن علاج الفصـام ببعض الأدوية يؤدى عند تناول جرعات كبيرة منها إلي تحسـن أعراض الفصـام وظهور أعراض هذه الأمراض العصبية مما يسبب مشكلة أخرى مزعجة ظلت لوقت طويل مصدر قلق حتى أمكن التغلب عليها باستخدام أدوية أخرى.

ومن المعروف أن مرض الفصـام فيه عامل وراثي حيث ينتقل داخل بعض العائلات نتيجة لزواج الأقارب لكن الذي يؤثر هو فقط الاسـتعداد للمرض الذي يظهر في صـورة أعراض مرحلة الشـباب نتيجة للتعرض لبعض الضـغوط والمواقف، وتحتاج حالات الفصام دائما إلى العلاج الكيميائي عن طريق الأدوية النفسية حيث لا يكفي العلاج النفسي- بالجلسـات دون دواء لتعديل التغييرات الكيميائية في الجهاز العصبي لمرضي الفصام.

الكيمياء .. وعلاج الأمراض النفسية :

لقد شـهد النصـف الثاني من القرن العشر-ين ثورة هائلة في أسـاليب علاج الأمراض النفسية بصفة عامة، ويعود إلي الصدفة وحدها عند بدء استعمال الأدوية النفسية الحديثة، فقد اكتشف جراح فرنسي كان يقوم بتخدير بعض المرضي قبل

العمليات الجراحية أن دواء " كلوربرومازين " **Chlorpromazine** الذي يسـتخدم قبل الجراحة يؤدى إلي تأثير مهدئ ومطمئن وتتحسـن معه أعراض الاضـطرابات النفسـية، وتم اسـتخدام هذه المادة ومشـتقاتها علي نظام واسـع فيما بعد في علاج الأعراض النفسية ولا تزال هذه المستحضرات تستخدم في وقتنا هذا في المستشفيات والعيادات النفسـية ، وقد شـهد العقدان الأخيران ظهور أجيال جديدة من الأدوية النفسية لها فعالية كبيرة في علاج الأمراض النفسية ولا تسبب الآثار الجانبية المزعجة للأنواع التقليدية من الأدوية النفسـية التي كان الهدف منها فقط تهدئة المرضي النفسـيين والسـيطرة علي ثورتهم، وقد تبدل الهدف حاليا ليصـبح تمكين المرضي من الحياة وممارسة النشاط اليومي المعتاد بصورة طبيعية مع استعمال الأدوية الحديثة .

وبالنسـبة لمرضي الاكتئاب فقد ظهر جيل جديد من الأدوية النفسـية يعمل علي تعديل كيمياء الجهاز العصـبي وزيادة مادة السـيروتونين، وكان أولها دواء " فلوكسـتين " الذي حقق نتائج جيدة، ولاحظ المرضي الذين يسـتخدمونه أنه يرفع المزاج بصـورة ملحوظة حتى أطلقوا عليه " دواء السـعادة " وبدأ بعض الأصـحاء في استخدامه للتخلص من همومهم المعتادة دون وصف الطبيب !! وقد أدى استخدام الجيل الجديد من الأدوية المعتادة للاكتئاب إلى حل مشكلة المرضي والتخفيف من

معاناتهم والحد من حالات الانتحار التي كانت تســجل ٨٠٠٠ ألف حالة كل عام بسبب الاكتئاب النفسي.

وقد أمكن أيضا تحقيق نتائج جيدة في عقار " كلوزابين " و" رسبردون " و " اولانزبين" التي تســبب تحســن أعراض مرضي الفصـــام وتعيدهم إلى الحياة دون التوسع في استخدامها واستفادة أعداد كبيرة من المرضي منها .

وبعد فإن هذه الحقائق التي توصل إليها علماء الطب النفسي حول كيمياء الجهاز العصبي وما يعتريها من تغييرات في حالة الصحة والمرض هي دليل آخر علي قدرة الخالق العظيم وعلامة من علامات الإعجاز في تكوين العقل والجســد في الإنســان .. ولعل هذه دعوة للتأمل في خلقه سـبحانه وتعالي في أنفسـنا في ضـوء ما وصل إليه علمنا الذي هو قليل من كثير .. فسبحان الخالق العظيم .

وجهك. مرآة لشخصيتك ..

عزيزي .. أنت تنظر حولك فتطالع وجوه الآخرين .. وكل شـخص تلتقي به وتتطلع إلي وجهه تتكون لديك فكرة عنه بصـورة فورية قد تتحول إلي انطباع عن شـخصـية هذا الإنسـان يظل عالقا بالذهن لوقت طويل .. وهنا نحاول التعرف علي بعض الحقائق عن العلاقة بين الشكل العام لوجه الإنسان وبين شخصيته وطباعه .. ونحاول الإجابة علي التسـاؤلات حول مغزى نظرات العيون .. وحركات الشـفاه .. وتقاسيم الوجه .. والدلالة النفسية لكل ذلك.

ملامح الوجه .. والشخصية :

افترض علماء النفس منذ زمن بعيد وجود ارتباط بين الشـكل الخارجي للإنسان بصفة عامة .. خصوصا ملامح وجهه .. وبين شخصية هذا الإنسان وصفاته وطباعه بصـفة خاصـة .. حتى أن بعض العلماء قام بتصـنيف الناس تبعا لمظهرهم الخارجي إلي مجموعات تنطبق علي كل منها صفات ثابتة .. فالشكل الهندسي للوجه قد يعطي انطباعاً محدداً ويشـع بالتفاؤل، والوجه المربع يدل علي الحيوية والطاقة والجدية، أما الوجه المستطيل فيدل علي القوة والميل إلي التسلط والسيطرة، والوجه المثلث (رأس المثلث لأسـفل) يدل علي الجرأة والخيال والمغامرة، والوجه البيضـاوي يرتبط بالسـلبية وسرعة الاسـتثارة .. وهذه الملاحظات علي ذمة علماء النفس الذين وضعوها من خلال دراسة أعداد كبيرة من الناس .. والربط بين إشكالهم وطباعهم !!

وفي تصنيف آخر فإن الوجه الذي تتميز خطوطه العريضة في سيطرة القسم العلوي علي باقي الوجه حيث الجبهة المتسعة العريضة فإن ذلك يرتبط بشخصية تتصف بالذكاء والقدرات العلمية والعلاقات الاجتماعية والتفوق، أما إذا كان القسم الأوسط من الوجه يضم الفم والأنف هو الأكبر حجما فإن ذلك يدل علي قوة العاطفة والقدرة علي المواجهة، والعكس إذا كان الأنف والفم حجمهما صغيران فإن دلالة ذلك وجود شخصية تتسم بالبرود العاطفي والميل للعزلة الاجتماعية، أما كبر حجم الجزء السفلي من الوجه والذي يضم الفك والذقن فيرتبط بالنشاط والحيوية والقدرة الجسدية وقوة الإرادة ..

والآن..قبل أن تفكر في النظر إلي المرآة لتحدد آي نوع أنت .. انتظر قليلا حتى تفرغ من قراءة بقية سطور هذا الموضوع للاستفادة أكثر..

النظرات .. لغة العيون :

العين تعبر بنظراتها عما بداخل صاحبها .. ونظرات العيون هي لغة خاصة وأسلوب للتخاطب والتفاهم قد يفوق في كثير من الأحيان التعبير بالكلام .. فحركة واتجاه العين، ولمعانها، والإيحاءات التي تتضمنها النظرات قد تحمل الكثير من الرموز وتنقل من داخل الشخص إلي العالم الخارجي مشاعر وتعبيرات لا يمكن التعبير عنها باستخدام العبارات والجمل.. وهذه يمكن استقبالها وفهمها عندما تلتقي

النظرات ويتم التفاهم بهذه اللغة التي عادة ما تتسم بالصدق ويصعب تزييفها .. ومن الناحية النفسية فإن بالإمكان استنتاج أفكار شخص ما، ودوافعه، ونواياه، وحالته العاطفية ، وحالته النفسية أيضا من خلال تفسير حركة عينيه في محاجرها، واتجاه نظراتها، وارتباط ذلك بتعبيرات الوجه بصفة عامة.

ومن خلال تحليل نظرات العيون يمكن التوصل إلى الانفعالات والمشاعر و صفات الشخصية في كثير من المواقف تبعاً للصورة العامة والانطباع الذي يحدث حين نطالع وجه الشخص الذي نواجهه، من ذلك على سبيل المثال تعبير اللامبالاة والتردد، أو تعبير الجدية والرضا والقناعة، أو تعبير العذاب والاكتئاب، أو رد فعل المفاجأة والدهشة، ومن هذه التعبيرات أيضاً الشخص الذي تبدو عليه علامات السرور، ومن يقاوم إظهار انفعالاته، وتعبيرات الخوف والقلق، وتعبيرات فقدان الاطمئنان والثقة، وكذلك تعبير الغضب أو النفور.. وهذه التعبيرات لغة مشتركة للإنسان في مختلف المجتمعات، وتكاد تكون موحدة، ومن هنا فإن نظرات العين وملامح الوجه تظل أسلوب التعبير والتخاطب حتى حين تتعطل لغة الكلام!!

دلالة أجزاء الوجه الأخرى:

من ملامح الوجه الأخرى التي تحمل دلالة نفسية مهمة الجبهة، وحاجب العين، والخدان، والأنف، والأذن، والذقن.. ورغم أن هذه القسمات التي تكون أجزاء

الوجه يحمل كل منها دلالة قد تعطى فكرة عن الطباع والشـــخصـــية إلا أن هذا الارتباط لا يرقى إلى اعتباره حقائق ثابتة في كل الحالات.. ولكننا لا نرى مانعاً هنا من ذكر بعض الملاحظات الطريفة في هذا المجال.. منها على سبيل المثال:

- الجبهة العريضـــة ترتبط بالذكاء، والجبهة الضـــيقة المنخفضـــة تدل على قدرات محدودة، والجبهة ذات التجاعيد ترتبط بكثرة الهموم والطموحات والا ضطراب، والجبهة المقوســـة تدل على الســـلبية أو الطيبة، أما الجبهة المنتفخة البارزة من الوســـط فتدل على الأنانية واســـتعداد الشـــخص للقيام بأي عمل للوصـــول إلى أهدافه!!
- الخدان وهما الجزء الأوسط من الوجه يدل على انتفاخهما على الهدوء والطيبة، وتقلص الخدين يعكس الإصرار والإرادة.. ويعكس لون الخدود ا لما ئل للحمرة الصحة النفسية الجيدة بينما يدل شحوب لون الخدود على الاضطراب النفسي !!
- الأنف له أهمية خاصـــة من الناحية النفســـية .. فشـــكل الأنف حين يكون حاداً يرتبط بحدة الطباع وسرعة الغضـــــب ، والأنف الكبير يرتبط بالطيبة والاعتدال، أما الأنف ا لصغير فيدل على الرقة والبـ ساطة، والأنف الذي يـ شبه المنقار يرتبط بالحماس ودماثة الخلق!!

- الأذن الصغيرة تدل على التهذيب واللياقة، والأذن الكبيرة تدل على السذاجة، والتصاق الأذن بالرأس يدل على العناد بينما ابتعاد الأذن وبروزها بعيداً عن الرأس يوجد لدى المتخلفين عقلياً أو يرتبط بالخبث والمكر!!
- الذقن أيضاً لها دلالة نفسية من حيث الشكل والحجم.. فالذقن الكبيرة ترتبط بقوة الإرادة والقدرة على ضبط النفس، وعكس ذلك الذقن الصغيرة المشدودة نحو الخلف التي تدل على ضعف الاحتمال، والذقن الحادة المدببة ترتبط بالميل للفوضى ، بينما الذقن المستديرة تدل على الثبات والاتزان الانفعالي!!

الشفاه .. ماذا تقول بدون كلام؟!

الشفاه عامل مهم في تحديد ملامح الوجه وتحديد شكل وحجم الفم .. والدلالات النفسية لشكل الشفاه بدون أن تستخدم في الكلام لها أهمية عند ملاحظتها في الفحص النفسي- وفى مواقف الحياة حين نتعامل مع الآخرين، فارتعاش الشفاه يدل على العصبية بصفة عامة نتيجة للخوف أو التوتر أو الارتباك والشعور بالظلم، وتبدو على الأشخاص في حالة القلق والمعاناة النفسية بعض العلامات والمظاهر منها عض الشفاه، ولعق الشفاه الجافة، وتعكس حركات الشفاه في بعض الأحيان مشاعر الندم، والرغبات المكبوتة، والغيظ والغضب. وشكل الفم الذي يتكون من الشفتين معا يدل على الحالة المزاجية .. فمن المعروف أن الفم الذي يشبه الهلال وفتحته إلى أعلى يدل على السرور والمرح والتفاؤل، وعلى العكس حين يكون مثل الهلال والفتحة إلى أسفل فيعبر عن الحزن واليأس والاكتئاب. ومن

شكل الشفتين أيضاً يمكن استنتاج بعض صفات الشخصية ، فالشفاه العليا الكبيرة تدل على طيبة القلب، والشفاه السفلي الكبيرة تدل على التفوق والسيطرة، والشفاه المتساوية ترتبط بالنزاهة والاتزان النفسي، والشفاه المنتفخة الحادة والواضحة تعكس إشارات تتعلق بالناحية الجنسية، والشفاه المتباعدة تدل على الضعف والتردد، أما الشفاه المشدودة فترتبط بالحيوية والطموح!!

ثمة كلمة أخيرة .. ونحن في نهاية سطور هذا الموضوع.. فكل ما ذكرناه هنا لا يمكن اعتباره حقائق ثابتة ومطلقة تصدق في كل الظروف .. فقد ساد اعتقاد بأن من الناس من يشبه وجه الثعلب أو النمر أو الأسد وتكون لهم طباع هذه الحيوانات أيضاً!!

لكن ذلك لا يمثل حقائق علمية مؤكدة .. فكما ذكرت لك في أول الكلام فإن موضوعنا في هذا العدد يتناول بعض الجوانب النفسية الخفيفة.. وقد حاولت أن يكون ملائماً للطقس الصيفي الحار .. وفيه إلى جانب الملاحظات العلمية بعض الحقائق الطريفة التي تمثل قراءتها ترويحاً يلائم وقت الإجازة.. والآن بعد أن فرغت من قراءة هذا الموضوع فأنني أقترح عليك عزيزي القارئ إذا كنت ترغب في قضاء بعض الوقت الممتع مع القراءة .. فما عليك إلا أن تعيد مطالعة هذه السطور مرة أخرى .. من البداية.

حالة الطقس .. والحالة النفسية

في حديث أجرته معي إحدى الصحف المحلية في الإسكندرية تم توجيه سؤال لي عن العلاقة بين الطقس والحالة النفسية وكانت المناسبة هي الجو الحار في صيف ذلك العام .. مع زيادة الرطوبة بصورة جعلت من الصيف ضيفا ثقيلا يتطلع الجميع إلي وداعه .. والترحيب بقدوم الفصل التالي وهو الخريف .. وهنا نعرض هذه التأملات عن العلاقة بين حالة الطقس .. والحالة النفسية.

وقد شغلت العلاقة بين الحالة النفسية والتغييرات الجوية الأذهان منذ زمن طويل، حين لاحظ الإنسان ارتباط حالة الطقس في فصول السنة مع حالة المزاج كما يظهر ذلك في تراث الأدب والشعر والفنون، فنسمات الربيع تريح النفس وتبعث العواطف الإنسانية الرقيقة، بينما حرارة الصيف وبرد الشتاء حالات ترتبط بالانفعالات النفسية الحادة ، والخريف مرتبط في الأذهان بالذبول والهدوء والسكون، وجاء العلم الحديث ليؤكد وجود علاقة بين حالة النفس من حيث الاتزان الانفعالي، والمزاج في اعتداله واضطرابه وسلوك الإنسان، وبين التغييرات الجوية من خلال تأثيرات كهربائية ومغناطيسية كونية يتفاعل معها عقل الإنسان والجهاز العصبي، وتكون المحصلة النهائية تغييرات بيولوجية في جسم الإنسان مع حرارة الصيف وبرد الشتاء وكذلك تغييرات نفسية في عقله تبدو في صورة اعتدال أو اضطراب في المزاج وتوتر أو استرخاء في الانفعال والسلوك .

حرارة الصيف .. والحالة النفسية :

ثبت علمياً أن الجو الحار الرطب يرتبط ارتباطا مباشرا باضـــطراب الحالة العقلية، فالشخص العادي يصبح أكثر قابلية للتوتر وتسهل استثارته إذا كان متواجدا في طقس حار مشـــبع بالرطوبة، وكثير من الناس يفقدون الســيطرة علي انفعالاتهم وينفذ صــبرهم في هذا الطقس الذي يتميز به الصــيف في بلادنا، كما أن الجو الحار ونسـبة الرطوبة الزائدة تدفع غالبا إلى الكسـل وتحد من النشـاط، وهذا ما نجده في البلاد الحارة بينما يرتبط الجو البارد في البلاد الأخرى بالنشـــاط والحركة وز يادة الإنتاجية، لكننا نرى أن ذلك لا يجب أن نتخذ منه ســببا نتعلل به لنبرر أن الدول المتقدمة لها مناخ بارد وأن حرارة الجو عندنا تمنعنا من الإنتاج و التقدم !!

ومن المعلومات الطبية المعروفة أن حرارة جســم الإنســان الطبيعية ثابتة (حوالي ٣٧ درجة مئوية)، وفي الجهاز العصــبي للإنســان وغيره من الحيوانات مراكز تقوم بضــبط حرارة الجســم في مســتوى ثابت بتحقيق اتزان بين إنتاج الحرارة من عملية احتراق المواد الغذائية التي نتناولها وبين فقد الحرارة من سطح الجسم حيث يساعد على ذلك العرق الذي يتبخر فيخفض حرارة الجسم في الطقس الحار، كما أن الرعدة تسرـي في الجســم لينتج حرارة أكثر في الجو البارد.. ولكن يبقى الســؤال عن علاقة حرارة الجسم بالحالة النفسية مدى تأثيرها على العمليات العقلية .

حرارة الجسم وحالة العقل:

من المعروف أن المرضى ا لذين يعانون من الحمى وارتفاع درجة الحرارة تبدأ لديهم أعراض عقلية في صورة تخاريف وهلاوس، وتتحسن حالتهم وتعود

قواهم العقلية للوضع الطبيعي بمجرد انخفاض درجة الحرارة، وفى المقابل فإن العلاج عن طريق رفع درجة الحرارة أو العلاج بالحمى قد استخدم للمرضى اللذين يعانون من بعض الأمراض العقلية المستعصية بميكروب الملاريا حتى يصاب المريض بحمى متقطعة ثم يعالجهم بعقار الكينين فتتحسن حالتهم، كما أن العلاج يخفض درجة الحرارة أو التبريد قد استخدم في بعض الحالات العضوية والعقلية على حد سواء.

وقد وصف بعض العلماء حالات الهستيريا مصحوبة بارتفاع في درجة حرارة الجسم تم شفائها وخفض درجة الحرارة بالعلاج النفسي، وفى الطب العربي يذكر الطبيب" ابن العباس المجوسي" (٣٨٤هـ) في كتابه "كامل الصناعة الطبية " نوعاً من الحمى أسماه " حمى الذبول " من أسبابها الهم والتعب والغم والغضب ونصح بأن "ينبغي أن لا يدمن الإنسان الغم ولا يستعمل الغضب ولا يكثر من الهم والفكر".

المرض العقلي و " الباذنجان ":

من المعتقدات الطريفة ارتفاع نسبة الإصابة بالأمراض العقلية مع موسم ظهور نبات "الباذنجان"، ومن الناحية العلمية فإن الأمر لا يخلو من قيام هذه العلاقة بين حرارة الجو والرطوبة من ناحية .. وبين زيادة حالات التوتر النفسي وعودة نوبات المرض العقلي إلى الحالات التي لديها قابلية للإصابة به من الناحية الأخرى.

وتشـــير الإحصـــائيات حول أعداد المرضى العقليين المترددين على العيادات والمصحات النفسية في مختلف أوقات العام إلى الارتباط بين فصول السنة وبين زيادة أعداد الحالات، وتؤكد الأرقام أن شهور السنة التي تزيد فيها نسبة الرطوبة وترتفع درجة الحرارة ترتبط بمعدلات عالية من الاضطرابات النفسية.

في الخريف.. وداعاً للمتاعب:

حين تبدأ نســمات الخريف بعد صـيف حار.. و معها بشـــائر أمل وتفاؤل، والخروج من أجواء التوتر والمتاعب إلى حالة من الاستقرار النفسي، ورغم أن الصيف كان موســم الإجازة، وقدوم الخريف إيذاناً بالعودة إلى العمل والدراســة، لكن يظل الخريف موســم النظام الذي يحمل الآباء إلى أعمالهم والأبناء إلى مدارســهم، وذلك مقارنة بحالة الفوضى التي سـادت خلال الصـيف والإجازة حين كان الأبناء يســهرون طوال الليل وينامون نهاراً، والآباء يعانون مواجهة مشـــكلات وقت فراغ أبنائهم ويبذلون الجهد في الحد من انطلاقهم.

ومع وداع الصـــيف ومتاعبه .. فقد انتهت مشـــكلات الإجازة وما بها من ضـــغوط وتوتر، وليس غريبـاً أن الإجـازة بقـدر مـا هي فترة للترويح عن النفس والانطلاق والاســتمتاع وتجديد النشــاط فإن له مشــكلات وســلبياتها، وعالم النفس "هولمز" حين قام بدراســة الضـغوط والمواقف الصـعبة التي تواجه الناس في حياتهم فقد وضـع ضـمن هذه القائمة الإجازة لما تعنيه من فوضى في حياة الإنســان وملل في وقت الفراغ قد يؤدى إلى كثرة المشاحنات ومزيد من التوتر.

وثمة كلمة أخيرة في ختام هذا الكلام فإن على الإنســان التكيف مع مختلف الأوقات والفصــول طالما أن الخالق ســبحانه قد أعطاه الطاقة التي تضــمن له ذلك مهما تغيرات البيئة الخارجية من حوله .. على كل منا أن يتمســـك دائماً وفى كل الأوقات بالأمل والتفاؤل وقبول الحياة ، والأيمان بالله الخالق الدائم.

الاكتئـــاب النفسي .. مرض العصر

لعل الاكتئاب النفسي هو السبب الرئيسي لمعاناة الإنسان في العصر الحالي .. فما طبيعة مشكلة الاكتئاب في العالم اليوم ؟.. وهل تمكن الطب النفسي من كشف أسباب الاكتئاب النفسي ؟

وماذا يفعل الاكتئاب بالإنســان ؟ وكيف تكون الوقاية والعلاج ؟.. كل هذه الأســئلة كانت ولا تزال مطروحة وتتطلب الإجابة عليها من جانب المتخصــصــين في الطب النفسي بعد ما تزايد انتشار مرض الاكتئاب النفسي في كل مجتمعات العالم في عصرنا الحالي حتى أطلق عليه المراقبون وصف مرض العصر.

وهنا نقدم لك محاولة لإلقاء الضـوء علي جوانب مختلفة لمشـكلة الاكتئاب النفسيــ ونظرة علي الأرقام التي تدل علي حجم هذه المشــكلة في العالم، وعرضــاً للأســباب الرئيســية للاكتئاب، والوســائل التي يتم بها علاج حالات الاكتئاب،ومدى التقدم وعلاج مرضي الاكتئاب في السنوات الأخيرة.

طبيعة وحجم مشكلة الاكتئاب :

لقد أطلق المراقبون وصــف "مرض العصرـ" علي الاكتئاب النفسيـ بســبب الانتشــار المتزايد لهذا المرض في كل مجتمعات عصرـنا الحالي بصــورة غير مســبوقة، وتؤكد ذلك الأرقام التي وردت في تقارير منظمة الصـحة العالمية والتي تشــير إلي أن ٧% من سكان العالم يعانون من الاكتئاب الذي يعتبر أحد اكثر الأمراض النفسية

انتشاراً، وتشير إحصائيات حديثة إلى أن ١٨-٣٠% من البشر يصيبهم الاكتئاب في فترة من فترات حياتهم، وهذا يعني أن واحداً من كل ثلاثة قد يصاب بالاكتئاب، ويعني أيضاً أن أكثر من بليون إنسان في العالم يعاني من الاكتئاب .

ومن المؤشرات التي تدل علي طبيعة وحجم مشكلة الاكتئاب ما تؤكده الدرا سات من أن نسبة كبيرة من مرضي الاكتئاب (نحو ٨٠%) لا يتم التعرف عليهم أو علاجهم ويظلون في حالة معاناة لسنوات طويلة، و١٥% من الحالات يذهبون للعلاج لكنهم لا يعلمون أيضا أن الاكتئاب هو سبب معاناتهم فيتجهون إلي الأطباء الممار سين في تخصصات الطب الباطني وغيره ولا يتم علاجهم نفسياً ، ونسبة ٣% فقط من مرضي الاكتئاب يذهبون لطلب العلاج عند الأطباء النفسيين، أما بقية مرضي الاكتئاب (نحو ٢%) فإنهم يقدمون علي الانتحار، وهذا مؤشر آخر علي خطورة وأهمية الاكتئاب الذي يعتبر السبب الأول للانتحار حيث قدرت منظمة الصحة العالمية أن ٨٠٠ ألف يقدمون علي الانتحار كل عام من أنحاء العالم .

الوراثة والكيمياء .. والحالة النفسية

يتساءل الكثير من المرضي وأقاربهم عن أسباب مرض الاكتئاب.. وهل هناك أشخاص لديهم قابلية للإصابة بالاكتئاب أكثر من غيرهم؟.. وقد شغلت الإجابة علي هذه التساؤلات علماء النفس ونشطت الأبحاث في محاولة لكشف أسباب الاكتئاب،وقد تبين أن الاكتئاب ينتقل بالوراثة عبر الأجيال عن طريق "الجينات" حيث يزيد حدوث المرض بين الأقارب وفي بعض العائلات، وهناك بعض الناس لديهم

استعداد للإصابة بالاكتئاب ويميل تكوينهم النفسي- إلى الحزن والعزلة والكآبة حتى قبل أن تظهر عليهم أعراض المرض، كما ثبت من خلال الملاحظة أن بناء الجسم المكتنز القصير البدين يرتبط بمعدلات أعلي من قابلية الإصابة بالاكتئاب لكن ذلك لا يعني أن آي شخص بدين أو قصير القامة سوف يصاب حتماً بالاكتئاب !!

وقد كشفت الأبحاث عن وجود تغييرات كيميائية في الجهاز العصبي تصاحب حدوث الاكتئاب منها نقص بعض المواد مثل "السيروتونين" **Serotonin**، و"النورابنفرين"**Norepinephrrien**، ولا يعرف علي وجه التحديد إذا كانت هذه التغييرات هي سبب الاكتئاب أو نتيجة له، والأمر المؤكد هنا هو أن الانفعالات تؤثر علي كيمياء المخ وتؤثر علي حالة الاتزان النفسي، وما توصل إليه الطب النفسي حتى الآن هو أن مزاج الإنسان وسلوكه يرتبط بكيمياء الجهاز العصبي، وما نلاحظه من حدوث الاكتئاب عقب التعرض لضغوط الحياة والخسائر المالية، أو عند فقد شخص عزيز لدينا يؤكد أن هذه الأحداث تؤثر سلبياً علي الحالة النفسية للإنسان بصفة عامة، أما الأشخاص الذين لديهم استعداد مسبق للإصابة بالاكتئاب فإنهم يتأثرون بصورة مبالغ فيها وتستمر معاناتهم من حالة الاكتئاب لفترات طويلة، ولا ترتبط الإصابة بالاكتئاب بمرحلة من العمر فالصغار والشباب وكبار السن معرضون للإصابة، لكن النسبة تزيد في المرأة مقارنة بالرجال لتصل إلي٢أو٣ من النساء مقابل كل حالة واحدة من الرجال .

الإنسان في حالة الاكتئاب :

هناك علامات ومظاهر لمرض الاكتئاب أهمها المظهر العام للإنسان وتغييرات الحزن والانكسار والميل للعزلة وعدم الاكتراث بأمور الحياة أو الاستمتاع بأي شيء، والشكوى من الضيق والملل وعدم القدرة علي احتمال آي شيء من أحداث الحياة المعتادة ويمر الوقت بطيئاً حيث تبدأ المعاناة لمريض الاكتئاب حين يستقبل اليوم في الصباح بعد ليل طويل من الأرق والأحلام المزعجة، كما تمتد المعاناة إلى الشعور بأعراض جسدية مثل الآلام في الرأس والظهر، وشعور بالإجهاد والتعب دون آي مجهود، وعد الإقبال علي تناول الطعام، وتتأثر وظائف الجسم بالحالة النفسية لمريض الاكتئاب، والمثال علي ذلك فقدان الرغبة الجنسية نتيجة للحالة النفسية السيئة المرتبطة بالاكتئاب .

وتدور الأفكار السوداء في رأس مريض الاكتئاب فيفكر في المستقبل بيأس شديد، ولا يرى في الحاضر إلا المعاناة والإحباط، وينظر أيضا إلى الماضي نظرة سلبية فيتجه إلى لوم نفسه وتأنيبها علي أخطاء وأحداث مضت عليها أعوام طويلة، ويصل التفكير في المستقبل المظلم والحاضر الذي لا يحتمل والماضي المؤلم ببعض مرضي الاكتئاب إلى حالة من القنوط واليأس الشديد ما يدفعهم إلى التفكير في الانتحار حيث يتخيل مريض الاكتئاب في بعض الأحيان أن الحياة أصبحت عبئا لا يمكن احتماله ولا أمل له في أي شيء، والحل الوحيد من وجهة نظره هو أن يضع بنفسه حداً لحياته، ويعتبر الاكتئاب النفسي الحاد سبباً رئيسياً للانتحار في ٨٥% من الحالات، وتصل معدلات الانتحار في الدول العربية الغربية إلى ٤٠ لكل ١٠٠ ألف

من عـدد السـكـان بينما لا تزيـد عن ٤ لكـل ١٠٠ ألف في المجتمعـات العربيـة والإسـلامية، ويعود ذلك إلى تعاليم الدين الإسـلامي الواضـحة بشـأن تحريم قتل النفس تحت آي ظرف .

أمل جديد لمرضي الاكتئاب :

لعل الحجم الهائل وطبيعة مشـكلة الاكتئاب في عالم اليوم يتطلب التدخل من جهات متعددة لوقف انتشار هذا المرض الذي تحول إلى ظاهرة تهدد الإنسان في كل المجتمعات، الوقاية هنا أهم أجدى كثيرا من العلاج، وقد كان من المتوقع أن يحل التقدم الحضاري الكثير من المشكلات النفسية للإنسان في كل المجتمعات نتيجة للصراعات والحروب، وزيادة الفجوة بين تطلعات الناس وإمكاناتهم ما يتسـبب في مشـاعر الإحباط، والوقاية من الاكتئاب وغيره من الأزمات النفسـية المتزايدة في عالم اليوم لن يكون بغير العودة إلى القيم الدينية والأخلاقية ونشر السـلام وتوفير الأمن الذي يفتقده الإنسان في هذا العصر .

وأستطيع بحكم عملي في مجال الطب النفسي أن أقول أن السنوات المقبلة ربما تحمل أملا جديدا لعلاج مرض الاكتئاب، ويتم العلاج حاليا باسـتخدام مجموعة من المستحضرات الدوائية بهدف استعادة الاتزان الكيميائي للجهاز العصبي وتعويض نقص بعض المواد المرتبطة بالاكتئاب، وهناك جيل جديد من الأدوية يتم اسـتخدامه حاليا ويحقق نتائج جيدة مقارنة بالأدوية التي تم استخدامها في العقود الماضية، كما يتطلب العلاج أحيانا اللجوء إلي وسائل أخري مثل العلاج الكهربائي بالإضافة إلى

جلسات العلاج النفسي، ويجب أن يستمر العلاج والمتابعة لكل حالة من حالات الاكتئاب لفترة كافية حتى لا تكون هناك فرصة لعودة محتملة لنوبة جديدة من نوبات الاكتئاب .

ثمة كلمة أخيرة نجد أنها تصف تماماً مشكلة الاكتئاب النفسي (مرض العصر الحالي) هي قول أحد من علماء النفس أن المعاناة التي تسببت للإنسانية بسبب الاكتئاب تفوق تلك التي نشأت بسبب جميع الأمراض الأخرى مجتمعة..وكلنا أمل أن تشرق الشمس يوماً علي هذا العالم وقد تخلص الإنسان من معاناته النفسية وان يسود السلام والهدوء النفسي بدلاً من القلق والاكتئاب.

" فوبيــا " .. الخوف المرضي

الخوف المرضي أو الرهاب هي وصف للمصطلح " فوبيا " **phobia** .. وهذه إحدى الحالات النفسـية المرضـية الشـائعة لدى الصـغار .. والكبار .. علي حد سـواء، ويشـــعر مرضي " الفوبيا " بخوف مبالغ فيه .. وذعر هائل .. عند التعرض لشيـــء محدد .. هذا الشيـــء ليس مصـــدر خوف لغالبية الناس .. ولا يوجد مبرر واقعي للخوف منه .. لكن كل ما يحدث يكون خارج التحكم الإرادي للشـــخص المصـــاب بالخوف المرضي .. وهنا نلقي الضــوء علي هذه الحالة النفســية الغريبة.. أنواعها .. وطرق علاجها ..

أنواع متعددة من المخاوف ..

والخوف المرضي من "الفوبيا" يتســبب في شــعور شــديد مبالغ فيه بالذعر لدى الشخص المصاب يكون مصحوباً بالقلق الحاد، وتظهر آثاره علي مظهر الشخص عند تعرضــه للموقف أو الشيــء الذي تدور حوله مخاوفه وهو عادة ليس مصــدر خوف بالمرة للشــخص العادي، فتبدو علي المريض تعبيرات تجســد ما يشــعر به من خوف مثل شـحوب الوجه، ورجفة الأطراف وخفقان القلب بشـدة، وتصـبب العرق، ثم يحاول المريض الابتعاد عن هذه الشيــء الذي يتســـبب في خوفه..بل ويتجنب الاقتراب منه فيما بعد حتى لو أدى ذلك إلي تغيير مجرى حياته كلياً، ليبتعد عن

مواجهة مصـدر "الفوبيا" الذي يتصـور أن فيه تهديداً له أبعد ما يكون عن ذلك في الواقع، فالخوف من الأماكن العالية كلها مخاوف مرضية من أشياء ومواقف لا تشكل تهديداً ولا يخشاها الشخص العادي..لكن المصابون بالفوبيا يتجنبون هذه الأشياء ويحاولون الابتعاد عنها مهما كلفهم ذلك..

هؤلاء هم ضحايا الفوبيا :

تتراوح أعمار المصـابين بالفوبيا غالبا بين ٢٥-٤٠ عاماً لكن ذلك لا يمنع حدوث الحالة في الصغار والكبار في كل الأعمار، وبصفة عامة فإن إصابة المرأة أكثر من الرجال بحالات الفوبيا .

ومن أكثر أنواع الخوف المرضي شيوعاً في السيدات حالة الخوف من الأماكن المفتوحة كالشـوارع والأسـواق والأماكن العامة، وتبدأ هذه الحالة مبكراً عند سـن العشرين .

وتبدأ الحالة عادة عقب التعرض لموقف خوف أليم، وقد تعود جذور الحالة إلي فترة الطفولة حين تسـتقر فكرة الخوف من شـئ ما بداخله، فالطفل الذي تعرض لعضـة كلب في موقف فزع ورعب يمكن أن يصـاب في وقت لاحق - ربما بعد أن يكبر بخوف من الكلاب أو آي حيوانات أخرى، كذلك فإن الطفل الذي كاد يغرق وهو يتعلم السـباحة ربما يصـاب عندما يكبر بخوف من الماء عموماً ولا يسـتطيع السير بجوار البحر أو الأنهار أو حتى يعبر جسراً فوق الماء .

أنواع .. وأنواع من الفوبيا :

هناك قائمة طويلة من أنواع المخاوف المرضية أمكن حصرها تضم المئات من الحالات، ولكي نتصور حجم مشكلة الفوبيا فإن الولايات المتحدة وحدها بها ما يقرب من ٢٢ مليون شخص يعانون من هذه المخاوف المرضية، تأتي بمعدل واحد من كل ١٠ أشخاص تقريباً، وفي بريطانيا يصل العدد إلي ٤ ملايين شخص، ويعاني كثير من الناس من الفوبيا لكنهم لا يفكرون في طلب العلاج، ويمكن حصر الأنواع الرئيسية الفوبيا في مجموعتين رئيسيتين تضم المجموعة الأولي من الفوبيا المخاوف التي تتركز حول أشياء خارجية، كالخوف من الأماكن العامة كالشوارع والأسواق حيث لا يستطيع الشخص الذهاب إلي هذه الأماكن بمفرده وتشكل حوالي٦٠%من الحالات، والخوف الاجتماعي الذي يتمثل في عدم القدرة علي مواجهة الآخرين والحديث إليهم ونسبته٨% من الحالات، ثم الخوف من الحشرات، والحيوانات كالعناكب والقطط والكلاب والفئران في٣%من الحالات، كذلك الخوف من الأماكن العالية، والأماكن الضيقة كالمصاعد، والخوف من الظلام.

وتضم المجموعة الثانية من حالات الفوبيا المخاوف المتعلقة بأمور داخلية كالخوف من المرض والخوف من الموت، وكثيراً ما نشاهد في العيادة النفسية حالات الفوبيا المصحوبة بالقلق وتوهم الإصابة بالسرطان أو الإيدز أو غير ذلك من الأمراض.

جذور " الفوبيا " .. تجربة نفسية :

لكي نوضح كيف تنشأ حالة الخوف المرضي سوف أروى هذه الحكاية وليس بقصـد التسـلية ، فبطل هذه الحكاية طفل اسـمه "البرت" لم يتجاوز عمره العامين حين قام اثنان من علماء النفس هما " واطســون " و "راينر" باختياره لإجراء هذه التجربة المثيرة، فقد جلس البرت يلهو بينما قام العالمان بإحضــار فأر أبيض صــغير أمامه فلم يتأثر الطفل في البداية بل حاول إمســاك الفأر حين اقترب منه ببراءة شـديدة، وعند ذلك تم إطلاق صـوت جرس حاد خلف الطفل جعله يقفز فزعاً، ثم تكرر الأمر عدة مرات بظهور الفأر أمام الطفل ثم يتكرر صــوت الجرس وتتكرر استجابة الخوف والفزع لدى الطفل .

لقد كان مشـــهد الفأر في البداية محايداً بالنســبة للطفل لكنه تحول إلي مصدر خوف شديد فقد بـ ـدأ " ألبرت " يصرخ من الفزع كلما ظهر الفأر أمامه من بعيد حتى بدون الصوت الحاد ، ثم بدأت مخاوف الطفل تزيد حين يشاهد آي شيء يشبه الفأر مثل القطط والكلاب والأرانب، لقد تم زرع الخوف والرهبة لدى الطفل وتحول إلي مريض بالفوبيا، ورغم أن ذلك أمر مؤســف إلا أنه كان مخططاً أن يتم علاج الطفل بطريقة تخلصـــه من هذا الخوف، ورغم أن هذه تجربة مفيدة فإن الاعتراض هو اســتخدام الإنســان فيها بهذه الطريقة، لكن علي أســاس ذلك يمكن اســتنتاج أن الخوف المرضي الذي نصــاب به يمكن أن تعود جذوره إلي موقف أليم تعرضنا له .

علاج حالات الفوبيا :

يتم في العيادة النفســية علاج حالات الخوف المرضي لدى الصــغار والكبار بإتباع بعض الأساليب النفسية بالإضافة إلي استخدام بعض أنواع الأدوية التي تساعد علي التخلص من القلق والتوتر المصاحب لهذه الحالات، ومن أساليب العلاج النفسي التي تحقق نتائج مشجعة في علاج مثل هذه الحالات أسلوب بث الاطمئنان في نفس المريض والو صول به إلي حالة ا سترخاء بدلاً من حالة الخوف التي ت سيطر عليه، وفي طريقة العلاج الســلوكي التي تســتخدم لعلاج هؤلاء المرضي يتم تعريض الشــخص تدريجياً للشيء أو الموقف الذي يسبب له الخوف مع البقاء بجانبه وبث الطمأنينة لديه بأن لن يتعرض لمكروه إذا اقترب تدريجياً من هذا الشيــء، ويحدث ذلك علي مدى جلســات متعددة حتى يألف المريض ذلك الشيــء ويقتنع بأنه ليس مصــدر تهديد له فيتم تدعيم هذه النتيجة حتى يتخلص المصاب من مخاوفه المرضية نهائياً، وفي بعض الحالات فإن الأدوية المهدئة والمضــادة للقلق، والأدوية المطمئنة، وأدوية الاكتئاب تســاعد المريض في الســيطرة علي انفعالاته خصــوصــاً عن التعرض لمواقف الخوف .

كلمة أخيرة

ثمة كلمة أخيرة نتوجه بها إلي المصــابين بمثل هذه الحالات. إن المخاوف المرضية هي نموذج لحالات الاضطراب النفسي المزعجة. ومع ذلك فإن معظم ضحايا الفوبيا لا يلقون الكثير من التعاطف من المحيطين

بهم .. لأن الآخرين عادة لا يمكنهم تصــور المعاناة التي تســببها هذه المخاوف التي يشـــعر بها المريض، بل يعتبرون أن المريض عليه بعض المســـؤولية فيما يعانيه حين يخشى أشـياء ليسـت مصـدر خوف بالمرة أو تهديد له، لكننا نقول للجميع إن علاج الفوبيا بالو سائل النفـ سية أمر ممكن وطلب العلاج في العيادة النفـ سية أفـ ضل كثيراً من أن نظل في معاناة من مخاوفنا .

اضطراب الهـــلع Panic Disorder

لاحظ الأطباء مؤخراً زيادة كبيرة في المرضى الذين يعانون من حالات غامضة تتمثل في نوبات من القلق والرعب الهائل مدتها قصـــيرة نســـبياً لكنها مصـــحوبة بأعراض مرضية مزعجة تدفع المرضى إلى البحث عن العلاج في المستشفيات وأقسام الطوارئ وعيادات الأطباء من مختلف التخصصات وأحياناً في غرف الرعاية المركزة.

ويحيط الغموض بهذه الحالات بالنسـبة للمرضى وأقاربهم وكذلك بالنسـبة لمعظم الأطباء حيث يتم تشـــخيص هذه الحالات على أنها نوبات قلبية أو حالات عصبية مصحوبة بفقدان الاتزان أو أمراض عضوية حادة، وهنا في هذا الموضوع نلقي الضـــوء على هذه الحالات من حيث انتشـــارها والأســـباب المحتملة لها والأعراض المصاحبة لهذه النوبات وكيفية التعامل معها والجديد في تشخيص وعلاج هذا المرض الذي يعتبر من الاضطرابات النفسية الشائعة في العصر الحديث.

نوبات الهلع:

ظهر مصـــطلح اضـــطراب الهلع Panic disorder، ونوبات الهلع Panic Attacks في مراجع الطب النفسيـ الحديث مؤخراً لوصـــف حاله مرضـــية غامضـــة تصيب نسبة كبيرة من الناس من مختلف الأعمار، وبالعودة إلى وصف هذه الحالة في الماضي فإنها تشـبه حالة مرضـية وصـفها الطبيب "داكو سـتا DA Costa" حيث كانت تصيب الجنود أثناء الحرب الأهلية الأمريكية، وكذلك وصفها سيجموند فرويد (١٨٥٦-١٩٣٦) وهي حالة تتميز بتفاعل القلق والخوف مع سرعة ضربات القلب

وسرعة التنفس وضـــيق الصـــدر وتكون مصـــحوبة بحالة أخرى يطلق عليها فوبيا الأماكن العامة Agoraphobia وهي حالة نفســـية تصـــيب الســـيدات غالباً عند التواجد خارج المنازل في الأسواق أو الأماكن العامة.

وتقدر نســـبة الإصـــابة بنوبات الهلع بعد أن تزايد انتشـــارها مؤخراً بحوالي ١٢% من الناس من مختلف الأعمار، ويعني ذلك وجود ملايين المرضى الذين يعاني معظمهم في صمت ولا يدركون أن المشكلة تتمثل في الإصابة باضطراب نفسي قابل للعلاج، وتحدث الحالة في النساء بنسبة تصل إلى ضعف نسبة الإصابة في الرجال، ورغم أن الحالة قد تصـيب صـغار السـن من الأطفال والمراهقين والشـباب، وكذلك كبار الســـن، إلا أن أعلى معدلات حدوثها في ســـن ٢٥ عاما، ويتفاوت تكرار هذه النوبات من شـــخص إلى آخر .. فبينما تحدث في بعض الناس عدة مرات في اليوم الواحد فإن نســـبه أخرى قد تحدث لديهم للنوبات عدد قليل من المرات كل عام، وتسبب هذه الحالات آثار متفاوتة قد تصل إلى حد الإعاقة الكاملة لبعض الناس فلا يمكنهم القيام بأعمالهم أو واجباتهم الأسرية والاجتماعية، وقد تمنع الإصابة للشخص من الخروج من بيته.

كيف تحدث نوبات الهلع:

شـــغل الأطباء النفســـيون التوصـــل إلى الأســـباب المحتملة لحالات الهلع، والكيفية التي تحدث بها النوبات، وقد سارت الأبحاث في اتجاهين أولهما البحث عن عوامل نفسية مثل الضغوط والصدمات ومواقف الحياة الأليمة التي يؤدي التعرض

لها إلى حدوث نوبات الهلع، ويتمثل الاتجاه الثاني في البحث عن عوامل بيولوجية تؤثر على وظائف الجهاز العصـــبي وكيمياء المخ بما يؤدي في النهاية إلى حدوث هذه النوبات، وبالنســبة للعوامل النفســية فقد ثبت أن نســبه كبيرة من المرضى الذين يعانون من نوبات الهلع لديهم تاريخ مرضي سابق لبعض الصعوبات النفسية التي تتمثل في صــدمات أو مواقف خوف ورعب تعرضــوا لها في مراحل العمر الســابقة خصوصاً في فترة الطفولة.

وأذكر هنا حالة ســيدة في العقد الثالث من عمرها حضرـت إلى العيادة النفسية تشكو من نوبات هلع تنتابها بصورة متكررة عقب الزواج، وذكرت السيدة أن النوبات تحدث بصفة خاصة في الفترة الصباحية حين تكون في المنزل بمفردها بعد أن يتوجه زوجها إلى عمله، وبعد عدة جلسات تم التوصل إلى أن هذه السيدة قد تعرضــت لموقف وهي طفلة في الســنة الثانية من العمر حيث تركها والديها نائمة داخل سيارتهما الخاصة ثم عادا إليها بعد مدة كانت خلالها قد استيقظت من النوم وراحت تصرـخ حين لم يمكنها فتح أبواب السيارة المغلقة وتجمع حولها بعض المارة فظل هذا الموقف ماثلاً في ذاكرتها لتظهر عليها الأعراض المرضــية لنوبات الهلع بعد مرور أكثر من عشرين عاماً، ويوضح ذلك الأسباب النفسية لنوبات الهلع، والمعنى الرمزي للمواقف التي تسببها مثل التواجد في مكان مغلق كما في هذه الحالة.

أما بالنســبة للعوامل البيولوجية فقد عكف علماء النفس والأعصــاب على دراســة التغييرات التي تصـيب وظائف المخ وكيمياء الجهاز العصـبي التي تصـاحب نوبات الهلع، وقد تبين أن الجهاز العصــبي الذاتي **autonomic nervous system** الذي ينظم بعض وظائف أجهزة الجسم الأخرى يكون في حالة نشاط زائد مع نوبات الهلع، كما تبين أن كيمياء المخ تتغير بصــورة ملحوظة في مرض اضــطراب الهلع خصوصاً فيما يتعلق ببعض المواد الطبيعية التي تقوم بتنظيم الإيقاع بين خلايا المخ في المركز التي تسـيطر على الانفعالات والسـلوك، وهناك ثلاث مواد هي نورابنقرين **norepinephrin** والســيروتينين **Serotonin**، وجابا **GABA** لها علاقة مباشرة بنوبات الهلع، كما ترتبط نوبات الهلع بوجود تدلي في صمام القلب المترالي **mistral valve relapse**، وتغيرات في الجهاز العصــبي تم الكشــف عنها عن طريق الفحص بالأشعة المغناطيسية، كما أجريت تجارب بحقن بعض المواد مثل لاكتات الصوديوم **sodiom lactate** أو اليوهمبين **yohimbin** مما أدى إلى حـدوث نوبـات هلع مصـطنعة في الأشـخاص الذين لديهم اسـتعداد الإصـابة بهذه الحالة، وكل ذلك من شــأنه أن يؤيد أثر العوامل العضــوية في هذا المرض الغامض بالإضــافة إلى العوامل النفسية.

وصف نوبات الهلع:

يصــف المرضى نوبات الهلع بصــورة تثير التعاطف معهم رغم أن المحيطين بهم لا يشعرون بمشكلتهم ومعاناتهم مع هذه الحالة حيث يبدو المريض طبيعياً إلى

حد كبير فيم بين النوبات، وتحدث النوبة فجأة وبصـــورة تلقائية في أي مكان، وتتصاعد حدة الأعراض لتصل إلى ذروتها خلال ١٠ دقائق، ورغم أن النوبة لا تستمر سـوى ٢٠ - ٣٠ دقيقة في المتوسـط ولا تزيد مدتها عن سـاعة فإن هذه الدقائق تمر على المريض كأنها الدهر، وتتمثل الأعراض الرئيسية للنوبة فيما يلي:

- شعور هائل بالخوف والرعب دون أن يعرف المريض مصدراً لهذا الخوف.
- يصـــاحب ذلك خفقان وسرعة وعنف في ضربات القلب لدرجة تجعل الشـــخص يعتقد أنه أصيب بنوبة قلبية حادة.
- يتصبب العرق وتحدث رعدة في كل الجسم.
- يصـــاب المريض بالغثيان والدوخة وآلام في الصـــدر وتثمل في الجســـم والأطراف ويصاب ذلك شعور بعدم الاتزان.
- ينتاب المريض إحساس بالاختناق وسحب الروح وشعور هائل بالخوف من احتمال الموت.
- صعوبة بالغة في الكلام واضطراب في الذاكرة، ويتحرك الشخص من مكانه بحثاً عن مخرج من حالة الهلع، وقد يقع مغشـــياً عليه أثناء النوبة في نســـبه ٢٠% من الحالات.

ويسأل الأطباء مرضاهم عن ملابسات وظروف حدوث النوبات وارتباطها بالإثارة أو الإجهاد أو التوتر النفسي، وكذلك عن عاداتهم فيما يتعلق بالتدخين وتناول القهوة واضطرابات النوم، والوسط المحيط بهم في المنزل أو العمل، ولكن المؤكد أن حياة هؤلاء الأشخاص تأثر بصورة بالغة من حيث علاقتهم في الزواج أو الأسرة وانتظامهم في العمل كما أن نسبه تزيد عن ٥٠% منهم يصابون بالاكتئاب.

علاج حالات الهلع:

رغم الانتشار الواسع لحالات الهلع وما تسببه من عبء كبير على المصابين بها فإن الأمل في العلاج والشفاء يتزايد مع كشف غموض هذه الحالات، والتوصل إلى معرفة الكثير عن أسبابها وطرق تشخيصها وأساليب التعامل معها، ومن المهم التركيز على أن هذه الحالات لا تمثل مرضاً عضوياً، ولا يجب اللجوء إلى الأطباء من مختلف التخصصات وإجراء الكثير من الفحوص المعملية والخطوات غير الضرورية التي تهدد الكثير من طاقة المريض وجهده في البحث عن مرض بالقلب أو الجهاز التنفسي أ والجهاز العصبي، ومطلوب من المرضى وأقاربهم التمسك بالهدوء في مواجهة هذه الحالات والتخلي عن المخاوف والأوهام التي تصور أنها مقدمة لمرض عضوي أو عقلي خطير، فالأمر ليس كذلك .. ولا داعي لكل هذا القلق.

ويسير علاج حالات الهلع في عدة اتجاهات أهمها العلاج بالأدوية النفسية مثل المهدئات والعقاقير المضادة للاكتئاب، وقد ظهر جيل جديد من الأدوية التي تؤثر في تركيز مادة السيروتونين يؤدي إلى نتائج إيجابية سريعة عند استخدامه، لكن الصبر مطلوب لحدوث استجابة جيدة حيث يتطلب ذلك ٨ - ١٢ أسبوعاً حتى

تتوقف النوبات، وهنا يجب الاســـتمرار لمدة كافية (من ٨-١٢ شـــهراً) مع العلاج حتى يتحقق التحسن ولضمان عدم عودة الأعراض لهذه الحالة المزمنة حيث يحدث ذلك في نســـبة ٦٠% من الحالات بعد التحســـن، ويتم العلاج الدوائي تحت إشراف الطب النفسي لاختيار الأدوية المناسبة بأقل آثار جانبية ممكنة.

ومن أساليب العلاج الأخرى استخدام الوسائل النفسية عن طريق جلسات العلاج النفسيـــpsychotherapy الفردية والجماعية للمريض وأسرته، واســـتخدام وســائل التدريب على الاســترخاء والتعرض لبعض المواقف للتغلب على الأعراض وما تســببه من صــعوبات أسرية واجتماعية، وقد يتم اســتخدام كل الأســاليب العلاجية الدوائية والنفسيـــ في نفس الوقت لتحقيق تحســـن سريع ومنع كل المضـــاعفات المحتملة.

وفي ختام هذا العرض فإننا في مواجهة نموذج من أحد أمراض العصر النفسية التي تمكن الطب النفسيـــ الحديث من التغلب على غموضـــها والتعامل معها لرفع المعاناة عن قطاع كبير من الناس ممن يتألمون نفسياً في كل مكان .

الوسواس القهري .."جنون العقلاء"

عندما يتحدث أحد عن الوسواس فإن التفكير يتجه عادة إلى الشياطين التي تمارس تأثيرها من خلال الإيحاء للإنسان ودفعه إلى أعمال شريرة .. لكن حين يتحدث الأطباء النفسيون عن نفس الموضوع فإنهم دائما يقصدون بالوسواس أحد الأمراض النفسية المهمة التي لا يزال علاجها يمثل صعوبة لهم .. ومرض الوسواس القهري كان ينظر إليه في الســـابق علي انه حالة نفســـية نادرة يعاني منها قليل من المرضي ولا يستجيب للعلاج .. أما في وقتنا الحالي .. ومع التطور الهائل في أبحاث الطب النفسي فإننا نعتبر حالات الوسـواس القهري من الأمراض النفسـية شـائعة الانتشـار ولم يعد العلاج مستعصيا كما كان من قبل ..

وهنا تجد عزيزي - في هذا الموضوع معلومات عن آخر ما وصل إليه الطب النفسي فيما يتعلق بهذا المرض النفسي لهم ... الوسواس القهري.

ما الوسواس القهري ؟

يعتبر مرض الوسواس القهري(OCD)Obsessive Compulsive Disease أحد الأمراض النفسية الرئيسية حيث تعاني منه نسبة كبيرة من الحالات علي عكس ما كان التصـور من قبل انه حالة نادرة الحدوث، وتفيد أخر الإحصـائيات في مراجع الطب النفسي الحديثة أن نسبة ٢-٣% من الناس معرضون للإصابة بمرض الوسواس القهري علي مدى سنوات حياتهم، وهذا الرقم كبير جدا لأن معناه وجود عشرات

الملايين من مرضي الوســواس القهري في أنحاء العالم، كما تذكر إحصــائيات أخرى أن نسـبة١٠% آي واحد من كل ١٠ أشـخاص يترددون علي العيادات النفسـية يعاني من هذا المرض النفسي، وبذلك يعتبره الأطباء النفسـيون في المرتبة الرابعة من حيث الانتشــار بعد حالات المخاوف المرضــية، وحالات الإدمان، ومرض الاكتئاب النفسي، ويصيب الوسواس القهري الرجال والنساء في كل الأعمار تقريبا غير أن أكثر الحالات تبدأ في سن العشرين وحتى الخامسة والثلاثين .

ومعني الوســواس القهري أن المرض يؤدى إلى تكرار المريض لعمل معين أو سـيطرة فكرة محددة علي عقله بحيث لا يسـتطيع التوقف عن ذلك رغما عنه مهما حاول مقاومة الاستمرار في هذا العمل أو التفكير، ولعل السبب في استخدام وصف "القهري" لهذه الحالة هو أن المريض لا يمكنه مهما كانت أرادته أن يتخلص من الوسـاوس التي تكون في صـورة أفعال أو أفكار أو مخاوف رغم علمه واقتناعه تماما أنها أشياء وهمية وغير معقولة ولا مبرر لها ، ومع ذلك لا يملك سوى الاستمرار فيما يفعل أو يفكر حتى لا يعاني من قلق هائل لا يستطيع احتماله .

تعدد الأسباب:

لا يكون في مقدور الأطباء النفســيين تحديد الأســباب المؤكدة في كثير من حالات الوســواس القهري، غير أن ذلك أمر ينطبق علي كثير من الأمراض النفســية الأخرى حيث تتداخل عوامل كثيرة لتكون أسبابا محتلمة للإصابة، ورغم أن ما يقرب من ٥٠% من الحالات تبدأ فيها الأعراض عقب التعرض لمشكلات أو ضغوط نفسية

نتيجة وفاة شـخص عزيز علي سـبيل المثال، أو التعرض لموقف خوف وتهديد، أو في السيدات عقب زواج الزوج بأخرى فإن هناك نسبة أخرى كبيرة من الحالات لا يمكن التو صل إلى سبب مباشر يرتبط مع بداية المرض، كما أن الكثير من الناس يتعر ضون لمثل هذه المواقف ولا يترتب عليها أي اضطراب نفسي مرضي.

وهناك ما يؤكد العامل وراء مرض الوسـواس القهري حيث أن نسـبة ٣٥% من أ قارب المرضي يعانون من حالات مشـابهة، وقد ثبت علميا وجود تغييرات كيماوية في بعض المواد التي يفرزها المخ مثل مادة "السيروتونين" في مرضي الوسواس القهري ربما كانت السبب في المرض.

ويلاحظ أن بعض الناس العاديين لديهم ميل إلى الشـك والدقة في أعمالهم، وترتيب الأشياء، والمبالغة في النظام والنظافة، وهذه هي "الشخصية الوسواسية" .. وهي صـفات لهؤلاء الناس لا يمكنهم التخلي عنها ولا تحتاج إلى علاج، كما أن علماء النفس يفسرون الوساوس القهرية علي أنها انعكاس لبعض المشاعر الداخلية، والمثال علي ذلك أن من يكون لديه شـعور داخلي بالقذارة ينعكس ذلك في صـورة تكرار مفرط في الاغتسال بحثا عن النظافة !!

أنواع غريبة:

من ملاحظاتنا في العيادة النفسـية أن مرضي الوسـواس القهري عادة ما يحضرون بأنفسهم لعرض حالتهم لكن ذلك لا يحدث إلا بعد مرور وقت طويل من بداية الحالة يصل إلى عدة سنوات يحاول خلالها المريض حل مشكلته بنفسه

ويفشل في ذلك، وليست حالات الوساوس نوعا واحدا لكنها تأخذ صوراً متعددة منها الأعمال الو سوا سية، والمثال عليها تكرار غسيل الأيدي مرات متعددة عقب لمس أي شيء أو مصافحة أي شخص، والمبالغة في غسل الملابس أو تنظيف المنزل مرة عقب مرة في نفس اليوم، والشك في إغلاق بداية أي شيء، وهناك الأفكار الو سوا سية التي تأخذ صـــورة التفكير في مســـألة أو قضـــية لا حل لها أن يموت، أو التفكير في الجن والشياطين وما أشكالها وكيف تعيش؟!..ورغم أن هذه المسائل تبدو للشخص العادي موضوعات سخيفة ولا أهمية لها إلا أنها تستغرق تماما مرض الوسواس وتسيطر علي تفكيرهم بـدرجـة لا تقـاوم، وتعوقهم عن أداء أعمالهم!!ومن الحـالات الغريبـة للوساوس التي صادفتها شخصياً بحكم عملي في الطب النفسي حالة الشباب الذين يمضون عدة ساعات في الوضوء استعدادا للصلاة وتكرار ذلك قهريا حتى أن أحدهم اخبرني انه لا يستطيع صلاة المغرب بالذات في وقته لأنه يستمر في الوضوء من قبل غروب الشـــمس حتى يحل موعد صـــلاة العشـــاء رغماً عنه وهو لم يفرغ من تكرار الوضوء لصلاة المغرب علي مدى ما يقرب من ساعتين، وحالة الزوجة التي تعاني من وسـواس النظافة وتسـتخدم كميات كبيرة من المنظفات في الغسـيل المسـتمر ومعها ســـائل الكلور المركز للتطهير وتأكيد النظافة فكانت النتيجة التهابات حادة في الجلد باليدين وأخبرتني فيما بعد أن زوجها طلقها لأنها كانت تنفق كل مصرـــوف المنزل علي شراء هذه المنظفات!!

أمل جديد في العلاج :

بالنسبة لنا-نحن الأطباء النفسيين-فإن حالات الوسواس القهري كانت ولا تزال تمثل تحديا كبيرا لقدرتنا علي علاجها، ويكون الوصول إلى التشخيص سهلا في معظم الحالات لكن العلاج يتطلب وقتا وجهدا مشتركا من الطبيب والمريض علي حد سواء، وبعض الحالات لا تستجيب بصورة مرضية، وقد ثبت أن ربع الحالات فقط تتحسن وتشفي بالعلاج وربع الحالات تزداد تدهوراً رغم العلاج، أما بالنسبة المتبقية وهي تمثل نصف مرضي الوسواس القهري تقريباً فإن معاناتهم تستمر دون تغيير يذكر رغم العلاج علي مر السنين.

والعلاج الدوائي لحالات الوسواس القهري يعتبر الاختيار الذي لا مفر منه في كل الحالات ، ويجب أن يكون واضحاً من البداية لكل من الأطباء والمرضي وأقاربهم أن العلاج يتطلب وقتا طويلا ويحتاج إلى الصبر حتى تظهر نتائجه ، ومن الأدوية المستخدمة علي نطاق واسع بعض الأدوية المهدئة والمضادة للاكتئاب الذي عادة ما يصاحب الوسواس القهري، ويمكن أن يصحب العلاج الدوائي جلسات للعلاج النفسي والعلاج السلوكي الذي يتضمن تدريب المريض علي السيطرة علي الوساوس بدلا من أن يسمح لها بالسيطرة عليه. وهناك جيل جديد من الأدوية أدخلت مؤخرا للاستخدام في الطب النفسي- يمكن أن تمثل أملا جديداً لمرض الوسواس القهري ونتائجها مشجعة دون أعراض جانبية مزعجة، كما أن نسبة من الحالات التي

لا تستجيب للدواء وتتدهور بسرعة يمكن أن تخضع للعلاج الكهربائي أو يتم تحويلها إلى جراحة المخ والأعصاب .

أخيراً نرجو أن نكون قد أوضـحنا في هذا الموضـوع بعض الحقائق العلمية حول موضـوع الوسـواس القهري الذي يعتبر مثالاً للأمراض النفسـية التي يسـعى الأطباء النفسيون للتغلب عليها، وكلنا أمل أن يتمكن الطب النفسي من التوصل إلى علاج فعال لهذا المرض وغيره من الاضطرابات التي يعاني منها الناس في كل مكان.

" الشيزوفرنيا " .. مرض الفصام العقلي

لاشــك انك قد ســمعت عن المرض العقلي المعروف "بالشــيزوفرنيا" وهي المصــطلح الشــائع للتعبير عن مرض الفصــام، وهو ليس كما يظن البعض "انفصــام" الشــخصــية أي أنها تصــبح مزدوجة، وهنا نحاول إلقاء الضــوء علي الحقائق العلمية حول مرض الفصام، أسبابه وأعراضه، وطرق علاجه .

يشــكل مرض الفصــام الغالبية العظمي من نزلاء المســتشــفيات والمصــحات النفســية في كل بلدان العالم، كما أن نســبة كبيرة منهم توجد خارج المســتشــفيات، ويعيش الكثير منهم في ظروف سيئة حيث أن إصابتهم بهذا المرض تؤدى إلي عجزهم عن ممارسة أمور حياتهم، وإهمال واجباتهم ومسئولياتهم، وهذه الإعاقة تؤدى بهم في النهاية إلي وضــع اجتماعي ومادي ونفسيــ متدهور، ومن هنا يقولون بأن مرض الفصام هو تذكرة ذات اتجاه واحد تؤدى إلي هبوط المريض في السلم الاجتماعي .

ما هو الفصام ؟

الفصــام هو أحد أكثر الأمراض العقلية انتشــارا حيث يصــيب ما يقرب من ١% من الناس، وهذا معناه أن بعض الدول التي يبلغ ســكانها حوالي ٥٠ مليونا مثل بريطانيا ومصرـ يوجد بها حوالي ٥٠٠ ألف مريض، وتبدأ أعراضــه في الظهور في ســن مبكرة حيث يصيب المراهقين والشباب قبل سن العشرين، وتكون البداية تدريجية

فيشكو المريض من أن الناس لا يفهمونه، ثم يأخذ في إهمال واجباته، وعدم الاهتمام بمظهره، ويفضل العزلة بعيدا عن الناس .

وتتطور الحالة فيلاحظ المحيطون بمريض الفصـام أنه يتكلم إلي نفسـه، أو يخاطب أشخاصا لا وجود لهم، أحيانا يتحاور مع جهاز التلفزيون، ويتصرف بطريقة مرتبكة ومتناقضـة، ويتجه إلي الحياة في عالمه الخاص فلا يعبأ بأي شيء حوله،وقد يقدم علي إيذاء نفسه أو العدوان علي الآخرين.

مريض الفصام .. في العيادة النفسية :

قد يحضر المريض بنفسـه لطلب العلاج ، لكن في العادة يقوم أهل المريض باصطحابه إلى الطبيب النفسي، ومن كثرة - الحالات يتعجب المريض من ذلك ويؤكد عند حضوره للعيادة النفسية أنه لا يشكو من آي شيء، ولا يدرى لماذا أرغمه أقاربه علي الحضور ! ومنهم من يؤكد أنه سليم معافى وأن الذين أحضروه هم أولي بالعلاج !

وهناك بعض الشـكاوى نسـمعها من الأهل حول ما صـار إليه حال المريض أصبحت مألوفة لدينا كأطباء نفسيين لكثرة تكرارها، منها علي سبيل المثال :

- سـماع المريض لأصـوات تكلمه، تحاوره أو توبخه أو تهدده .. وقد يتصـور أن هناك من يطارده !

- يتخيل أن أناســا يتحدثون عنه بينما يكون بمفرده ولا وجود لأحد حوله .. وقد يدفعه ذلك إلى الكلام معهم فيبدو كما لو كان يكلم نفســه .. أو ينفجر ضـاحكا دون سبب !

- يشعر المريض بأن ما يفكر به في نفسه يتم إذاعته علي كل الناس .. ويشعر بأن هناك من يسحب أفكاره من رأسه ليضع محلها أفكارا أخرى!

" المجانين في نعيم "

هكذا يقول المثل الشعبي، ولو أننا لا نستريح إلى استخدام لفظ "المجانين" لما له من وقع سيئ ولأنه يخلو من آي مدلول علمي، لكنه يحدث في مرضي الفصام حين يراهم الناس في حالة هدوء وعدم مبالاة يجعل الناس يحســـدونهم علي هذه الراحة من كل أمور الحياة، لكنهم في الواقع لا يعلمون أن هؤلاء المرضي يتألمون في داخلهم وما يظهرونه ليس سـوى قناع يخفي مشـاعر الخوف والتوتر والانفعال التي لا يعبرون عنها. وقد عبرت عن ذلك فتاة عمرها ٢١ عاما بقولها :

- "اشـــعر أن الدم يتجمد في عروقي..ويتوقف عقلي عن التفكير..ويتحول مخي داخل رأسي إلى حجر ! "

ويقول طالب عمره ١٨ سنة :

- " هناك أشـــخاص يتعقبونني في كل مكان .. وأحيانا أشـــعر أنهم تمكنوا مني فراحوا يقطعون جســدي إلي قطع صـغيرة .. ثم يعيدونها في مكانها مرة أخرى !"

وقالت سيدة تعاني من الفصام منذ وقت طويل :

- " أ شعر كما لو أن ما يقوله مذيع التليفزيون كله موجه ألي شخصيا .. وأحس بأن أشعة تأتي من أجهزة تسقط علي رأسي فتسلبني الإرادة .. وتوجهني حيث تشاء

الفصام أحد أكثر الأمراض العقلية انتشارا فهو يصيب ما يقرب من ١% من الناس في بلدان العالم ، وقد عرضنا قبل ذلك الحقائق العلمية حول الفصام، ونماذج من حالات مرضي الفصام في العيادة النفسية، وهنا عرض للأسباب المحتملة للفصام، وأنواعه، ثم تلخيص للطرق المتبعة حاليا في العلاج، والجديد في علاج الفصام .

أنواع مختلفة من الفصام :

ليس الفصام مرضا واحدا لكنه أنواع متعددة، فمن حالات الفصام ما يكون تأثيره علي المريض سلبيا حيث يجلس في عزلة، ويحاول الابتعاد عن الناس، ويفضل العزوف عن المشاركة في الحياة ويكون بطئ الحركة والتفكير، ولا يكترث بكل ما يدور من حوله ومن أنواع الفصام، ما هو عكس ذلك تماما فيكون المريض في حالة ثورة ونشاط زائد، ويتخيل الكثير وقد يبدأ في مهاجمة الآخرين اعتقادا منه أنهم يضطهدونه .

وأهمية تحديد كل نوع من أنواع الفصام هي اختلاف علاج كل حالة، واحتمالات الشفاء أو الاستجابة للدواء، وفي العادة يكون النوع السلبي الذي يتميز بالهدوء الشديد اقل استجابة للعلاج .

تعددت الأسباب :

كثيرا ما يسألنا الناس في العيادة النفسية عن تفسير العوامل التي أدت إلى الإصابة بمرض الفصام، والحقيقة أن الطب النفسي لم يتوصل بعد بصورة قاطعة إلي تحديد أسباب الفصام، لكن هناك من الدلائل ما يؤكد أنه مرض وراثي ينتقل عبر الأجيال حيث تزيد احتمالاته في أقارب المرضي من الدرجة الأولى، كما أن تعرض الفرد إلى ضغوط ومشكلات الحياة يؤثر علي اتزانه النفسي، والأرجح أن يكون الفصام حصيلة للعوامل الوراثية وظروف البيئة المحيطة كليهما معا .

وقد يؤدى أتباع أسلوب خاطئ في التربية إلى زيادة فرصة الإصابة بالفصام، فالأم التي تحمي طفلها وتبالغ في مراقبته، وتلك التي تسيطر تماما علي أمور البيت لتلغي دور الأب أو ألام التي تعطي الطفل أوامر متناقضة فتعاقبه مرة وتمدحه أخرى علي نفس العمل، كل هذه الأنماط من التربية تسبب خللا في بناء شخصية الطفل وتجعله أشبه بالكمبيوتر الذي تم تزويده ببرامج تشغيل غير سليمة فتزيد احتمالات أصابته بالفصام .

هل من علاج للفصام :

ظل البحث عن علاج ناجح لمرض الفصام يشغل الدوائر الطبية لوقت طويل، وتم عن طريق الصدفة في الخمسينات اكتشاف عقار بواسطة أحد الجراحين الفرنسيين في فيتنام حين لاحظ أن دواء " كلوربرومازين " الذي يتناوله المرضي قبل

العمليات الجراحية يحسن الحالة النفسية لهم، وقد استخدم هذا الدواء في علاج الفصام وكانت نتائجه جيدة .

وبالرغم من أن هذا الدواء ومشتقاته لا يزال يستخدم حتى الآن علي نطاق واسع لعلاج الفصام، فإنه ليس مثاليا حيث يسبب بعض الآثار الجانبية المزعجة التي تضيف إلى متاعب المريض، وهذا ينطبق أيضا علي عدد كبير من الأدوية الأخرى التي نستخدمها حاليا في علاج الفصام، وبعض الأنواع من الفصام تستجيب بصورة مرضية للعلاج الكهربائي .

أمل جديد لمرضي الفصام :

لا تزال الوسائل المتبعة لعلاج الفصام حتى الآن قاصرة عن تحقيق الشفاء للأعداد المتزايدة من المرضي، لكن محاولات الطب النفسي للتوصل إلي علاج للفصام لا تتوقف، وقد أمكن باستخدام بعض الأدوية الجديدة مثل عقار "كلوزابين" الحصول علي نتائج طيبة تدعو للتفاؤل، فقد تحسنت حالة بعض المرضي بصورة ملحوظة فذكر بعضهم انه يشعر كأنما يولد من جديد وتدب فيه الحياة ، كما ذكر الأطباء الذين اشرفوا علي تجربة هذه الأدوية أن النتائج طيبة بصورة لم تحدث من قبل .

أن الأمل قائم في أن يتو صل العلم إلى العلاج الحا سم لمرض الفـصام، وليس ذلك ببعيد فقد حدث بالنســـبة لأمراض أخرى بدت في وقت ما مخيفة وقاتلة مثل السل والتيفود والكوليرا والطاعون التي كانت تحصد آلاف البشر، إن علينا أن نتفاءل ولا نفقد الأمل في قرب ذلك اليوم الذي تشرف فيه الشمس وقد انتصر الطب النفسي علي مرض الفصام .

حقائق وأرقام في سطور عن الفصام:

- مرض الفصــام من أكثر الأمراض العقلية انتشــارا حيث يصــيب ما يقرب من ١% من الناس
- ما يقرب من ٩٠% من نزلاء المســتشــفيات والمصــحات العقلية هم من مرضي الفصام، والبقية من مرضي الاكتئاب والهوس والأمراض النفسية الأخرى .
- ما يزيد علي ربع الأسرة في مستشفيات أمريكا يشغلها مرضي الفصام ومضاعفاته من استخدام الكحول والمخدرات .
- واحد من كل ٤ من مرضي الفصــــام يقدم علي محاولة الانتحار ويكتب النجاح لواحد من ١٠ في إتمام الانتحار، وما يزيد علي ثلث الأشـــخاص المشرـدين في الشوارع دون مأوى هم من مرضي الفصام

المرأة والاكتئاب وسن اليأس

يؤكد علماء النفس أن العالم يعيش في وقتنا الحاضر في"عصر الاكتئاب" حيث يتزايد انتشار حالات الأمراض النفسية بصفة عامة والاكتئاب بصفة خاصة في كل بلاد العالم كما تذكر تقارير منظمة الصحة العالمية التي تؤكد أن نسبة٧% من سكان العالم مصابون بالاكتئاب (آي ما يقرب من٣٠٠-٥٠٠مليون إنسان) كذلك تذكر الإحصائيات أن المرأة أكثر إصابة بالاكتئاب من الرجال بنسبة تصل إلي ثلاثة أضعاف !.. فما هي الأسباب التي تجعل المرأة أكثر عرضة للإصابة بالكآبة؟

هموم المرأة الخاصة جدا :

للمرأة تكوين نفسي خاص وطبيعة تختلف عن الرجال، ورغم ما يقال من تمتع المرأة بقدر احتياطي من القدرات البيولوجية والنفسية يفوق ما لدى الرجل إلا أن لديها الهموم الخاصة في كل مراحل حياتها بداية من الطفولة حيث تكون البنات أسرع نموا من الأولاد ويصلن مبكرا إلى مرحلة البلوغ والمراهقة، ثم تبدأ بعد ذلك الدورة الشهرية وما يرتبط بها من انفعالات ومتاعب، وقد يحدث التوتر نتيجة لما يصاحب هذه المرحلة من تغييرات جسدية لم تألفها الفتاة من قبل، ثم تأتي بعد ذلك الزواج وما يحيط به من التوتر الذي يصل أحيانا إلى حد الصراع النفسي خصوصا في البداية حتى يتم التوافق والتكيف علي الحياة الزوجية، ومن الهموم الإضافية للمرأة والخاصة بها الحمل، والولادة، والنفاس، والأمومة، ورعاية الأطفال وما يتطلبه كل ذلك من أعباء بدنية ونفسية .

مشكلات الزواج والطلاق :

تشــهد الســنوات الأولي للزواج عادة الكثير من الصــعوبات في التفاهم بين الزوجين، غير أن المرأة تكون عادة هي الطرف الأكثر تأثرا، ونظرا لصــعوبة التوافق الذي يحدث نتيجة للظروف الجديدة التي تصاحب الانتقال إلى الحياة الزوجية فقد يحدث في الغالب بعضــا من الشــد والجذب بين المتزوجين حديثا، فالتوافق التام بين طرفي الزواج هو من غير الممكن من الناحية العملية خلافا لما يدور بخيال الذين لم يخوضــوا بعد تجربة الزواج، وقد وجد أن هذه الخلافات الزوجية تحدث بصــورة واضحة في أكثر من ٥٠% من حالات الزواج .

وقد تكون الخلافات الزوجية من الشــدة بحيث لا يكون هناك آي مخرج منها ســوى الطلاق كحل مشرــوع للموقف بانفصــال الزوجين، والطلاق هو أحد الخبرات المريرة في حياة المرأة لما يترتب عليه من نتائج نفســية واجتماعية عميقة، لكن الاســتمرار في حياة زوجية غير متوافقة خوفا من تجربة الطلاق قد يؤدى إلي آثار سلبية أسوأ من الناحية النفسية، وكلتا الحالتين - أي استمرار الصراعات الزوجية أو الانفصال بالطلاق - قد تكون السبب في إصابة المرأة بالاكتئاب .

المرأة في العيادة النفسية :

أصـبح من المألوف لدينا في العيادة النفسـية الاسـتماع إلى شـكاوى متكررة من السيدات اللاتي يترددن طلبا للمساعدة والعلاج، منها علي سبيل المثال :

— "أتقلب في فراشي دون نوم طول الليل، وأصــحو دون إحســاس بالراحة منذ الصباح"

– " اشعر دائما باليأس .. وأنه لا أمل لي في الحياة .. " .

– " ابكي أحيانا وأشعر بالحزن دون وجود سبب محدد لهذا " .

– " كثيرا ما أشعر بالتعب والإرهاق، وأكون علي حافة الانهيار " .

– "أعاني شعور الضيق والملل، وكثيرا ما أتطلع إلى اللحظة التي اترك فيها المنزل"

وغير ذلك الكثير من الشـــكاوى، وكلها علامات علي مشـــاعر القلق والتوتر والاكتئاب لدى المرأة دون وجود أســـباب واضـــحة في معظم الحالات، لكنها تحول دون ممارسة المرأة لحياتها وأنشطتها المعتادة، أو الاستمتاع بمباهج الحياة .

سن اليأس :

ســيدتي .. أغلب الظن أن تعبير " ســن اليأس " يرتبط في ذهنك بالكثير من المخاوف والأوهام بما يجعل مجرد الحديث عنه أو التفكير فيه بمثابة الكابوس المزعج .... حسناً .... إليك هنا الحقيقة العلمية والمعلومات الصحيحة التي ربما تغير تماماً كل مفاهيمك حول هذا الموضوع .

لا أعلم من أول من أطلق تسـمية " سـن اليأس " كتعبير بدأ اسـتخدامه في الانتشـــار للتعبير عن مرحلة من العمر في حياة المرأة ، لكنني أســـتطيع أن أؤكد لك ســيدتي أن مصــطلح " ســن اليأس " لا يعدو كونه - والله العظيم - تعبيراً غير دقيق وترجمة خاطئة للغاية للأصـــل الأجنبي " MENOPAUSE" وتعني لغة توقف الحيض أو انقطاع الطمث ليس إلا !

أنت معذورة يا سـيدتي فيما يسـاورك من مخاوف وأوهام حول ما يسـمي "سن اليأس" فقد أسهمت هذه التسمية في حد ذاتها في ارتباط هذه المرحلة السنية التي يطلق عليها علمياً فترة "منتصـف العمر" والتي تشـمل العقدين الخامس والسـادس ببعض التغييرات والمتاعب البدنية والنفسـية، ومع الانتشـار الواسـع لا ستخدام مصطلح " سن اليأس " للدلالة علي هذه المرحلة لردح طويل من الزمان قد تظن الكثير من السيدات أن لهذه الحالة من اسمها نصيباً، فتعتقد السيدات أنها ترمز إلى بداية خريف العمر، وإيذان لنجمهن الساطع بالأفول !

ولعل هذا التصـور هو الوهم والمرض في حد ذاته، رغم أنه لم يثبت ارتباط هذه المرحلة بحالات مرضية معينة مثل ما يشاع عن ازدياد فرصة الإصابة بالاكتئاب النفسي، ونستطيع أن نؤكد لك سيدتي أن حالات الاكتئاب التي تصيب المرأة في هذه السـن لا تختلف بحال عن تلك التي تحدث في مراحل العمر الأخرى، ولم تسـجل أية زيادة في الاضطرابات النفسية في هذه المرحلة بالذات.

تغييرات بدنية ونفسية :

لكن مرحلة انقطاع الحيض والتي تبدأ عادة في سن الخمسين في المتوسط " وجد أن البداية تكون في سـن ٤٨-٥١ في معظم السـيدات " تكون مصـحوبة ببعض التغييرات البيولوجية والنفسـية، ويرجع ذلك إلي تغيير في إفراز الهرمونات من غدد الجسم الصماء التي يتحكم بها الهيبوثلاموس " أحد مراكز الجهاز العصبي" والغدة النخامية، وتكون النتيجة النهائية توقف المبيض عن عملية التبويض، وهي انتاج

البويضـات الذي يتم بصـورة منتظمة خلال الدورة الشـهرية، ويترتب أيضـا - وهذا علامة هامة - أن ينقطع الحيض آي الطمث الذي يحدث كل شـــهر بداية من ســـن البلوغ .

ولعل انقطاع الحيض أو توقف نزول الدم خلال الطمث هو المؤشر الذي يدل المرأة علي أن تغييرا ما قد حدث ، ففي البداية تتباعد المدة بين مرات الحيض قبل أن تتوقف كليا، لكن عليك أن تعلمي يا ســـيدتي أن ذلك كله يتم نتيجة للتغييرات الهرمونية التي أشرت إليها، ولا علاقة له بالحالة الصـــحية أو التغذية أو الظروف الاجتماعية والبيئية الأخرى، فأنت تبدئين مرحلة تالية من العمر، وليس انقطاع الحيض إلا تصورا طبيعيا تمرين به شأن كل النساء.

بعض من المشكلات ... وطريقة الحل :

صـــحيح أن بعض المشـــكلات البدنية والنفســـية قد تحدث خلال أو عقب الفترة التي يبدأ انقطاع الحيض " لاحظي سيدتي أني لم استخدم مصطلح سن اليأس لوصـــف هذه المرحلة " نذكر منها علي ســـبيل المثال بعض الأمراض مثل هشـــاشـــة العظام، وبعض من أمراض القلب والشرـايين، واضـطرابات الجهاز البولي والتناســلي، وكل هذه تقريباً تنشأ نتيجة لاضطراب إفراز الهرمونات خصوصاً نقص إفراز الهرمون الأنثوي المعروف باســـم " الاســـتروجين " لذلك يكون العلاج عادة بوصـــف جرعات مناسبة من هذه المادة لتعويض النقص في إفرازها .

وتذكر بعض السـيدات في هذه المرحلة حدوث نوبات متعاقبة من الشـعور بالسخونة والعرق والضيق تستمر لثوان وتتكرر، وتحدث هذه النوبات في ٥٠% من السيدات مع بداية انقطاع الطمث وتكون مزعجة بالفعل، لكن التغلب عليه ممكن بالأدوية وباسـتخدام مادة " الاسـتروجين" التي أشرنا إليها، وهناك الأعراض النفسـية كالقلق والمخاوف ومشـاعر الحزن والكآبة، وهذه في الغالب نتيجة للأوهام المترابطة بفكرة " سـن اليأس" التي تحدثنا عنها، وهي في الغالب يمكن التخلص منها بالعلاج النفسي البسيط .

سـيدتي ... بعد هذا العرض لحقيقة ما يطلق عليه " سـن اليأس " لعلك قد اقتنعت بأنه لا مبرر لكل ما يحيط بهذا الموضوع من مخاوف وأوهام ، وسامحه الله من أطلق هذه التسمية.

هل من علاج ؟

بداية نقول: لا داعي للقلق، فالحل للخروج من حالة الاكتئاب لديك والتغلب عليه يتوقف في جانب كبير منه عليك أنت يا سـيدتي، فالمتاعب النفسـية لدينا تبدأ وتتفاقم حين نتخلى عن الأمل والتفاؤل، ونستسلم للتشاؤم واليأس، لكنك إذا نظرت حولك فلابد أن تجدي الكثير من الإيجابيات، والأشـياء الجميلة، ولي فقط الهموم والمتاعب، وكل ما علينا هو أن نبرز هذه الإيجابيات ونركز عليها دون السلبيات، وبدوري كطبيب نفسي فإنني أؤكد لك - يا سيدتي - أن سبل السعادة

وراحة البال موجودة دائما في داخلنا ومن حولنا، وإن كان البعض منا يضـــل الطريق إليها في بعض الأحيان .

وفي الحالات التي يتطلب فيها الأمر اســتشــارة الطبيب النفسيـــ فالعلاج الحديث لحالات الاكتئاب يســاعد كثيرا علي التحســـن والتغلب علي أعراض الكآبة، لكن الأمر يتطلب دائما وجود قدر من الهدوء، والإيمان بالله، حتى تنعمين بســـكينة النفس، وحتى يتحقق لك التوازن النفسي في مواجهة الاكتئاب .

القولون العصبي

في دراسة نشرتها إحدى المجلات الطبية وردت إحصائية عن الأمراض التي تتسبب في ضياع ساعات العمل وكان في مقدمتها نزلات البرد والأنفلونزا، وبمعدل مماثل تقريبا ورد ذكر حالات "القولون العصبي" كإحدى المشكلات المرضية واسعة الانتشار، والتي تتسبب في المعاناة لدى كثير من الناس لفترات طويلة ..

ومرض "القولون العصبي" الذي يرمز إليه الأطباء باختصار (ى.بي.أس) هو بالنسبة لنا من الحالات المعتادة في العيادة النفسية، وأكثر من ذلك فإن أعدادا هائلة من المرضي يطلبون العلاج لدى الأطباء الممارسين، وفي العيادات الباطنية، وعيادات الجراحة وأمراض النساء والتخصصات الأخرى، وهذا يجعلنا نعتبر هذا المرض ضمن قائمة أمراض العصر الحالي التي تزايد انتشارها ومعلومات تهمنا جميعا حول مرض "القولون العصبي" .. أسبابه .. وأعراضه .. وطرق الوقاية والعلاج :

هل أنت مريض .. بالقولون ؟!

من المعروف أن هناك مجموعة من الأمراض تضمها قائمة طويلة يطلق عليها الأمراض النفسية - الجسدية .. أو السيكوسوماتية، وهذه الأمراض التي تضم أمراض العصر المعروفة مثل السكر، وارتفاع ضغط الدم، وقرحة المعدة، وبعض الأمراض الجلدية، وأمراض القلب القاتلة وغيرها تم وضعها في هذه القائمة لأن جذورها تعود إلى أسباب نفسية نتيجة للتعرض للضغوط وكبت الانفعالات علي مدى طويل فيكون تأثير ذلك خلل في بعض وظائف الجسم يتحول إلى مرض مزمن

حقيقي يصــعب علاجه، وينطبق ذلك علي حالات القولون العصــبي التي عرفت منذ وقت طويل ووصفها الأطباء تحت مسميات مختلفة مثل التهاب القولون أو الإسهال العصبي أو الاضطراب الهضمي الوظيفي، وهي تصيب أعدادا كبيرة من الناس بعضهم يجد صعوبة في وصفها بدقة للأطباء ويظل يعاني منها لمدة طويلة .

وفرصة الإصابة بالقولون العصبي حسب الإحصائيات الطبية الكبيرة حيث يعاني منه٢٠%من الناس، أي أن واحداً من كل خمسـة أشـخاص يصـاب بهذا المرض، وتحدث الحالة في النسـاء أكثر من الرجال بنسـبة ١:٣، وتزيد احتمالات الإصـابة بعد سن ٣٥عاماً، وقد تعود النسبة العالية من الحالات في النساء إلى مراجعة المرضي من الســيدات للعيادات الطبية بصــورة أكبر من الرجال، وهذا المرض رغم انه لا يهدد الحياة ولا يتسبب في مضاعفات خطيرة إلا انه يسبب المضايقة والاضطراب المستمر والمعاناة الطويلة .

شكاوى مرضي القولون

تختلف الأعراض المرضــية التي يشــكو منها مرضي القولون العصــبي من شخص إلى آخر،كما تختلف في نفس الشخص من وقت إلى آخر، وقد تبدو متناقضة في بعض الأحيان، والأعراض الرئيسية تستمر لمدة تطول إلى شهور أو سنوات وهي عسر الهضم، والشعور بالامتلاء وانتفاخ البطن، والإمساك أو الإسهال،أو تبادل

الإمساك والإسهال علي مدى أيام الأسبوع، وآلام أسفل البطن تعقب تناول الطعام مع شعور دائم بعدم الارتياح، وهناك مجموعة من الأعراض الأخرى المصاحبة لهذه الحالة مثل فقدان الشهية للطعام، والشعور بالغثيان،وآلام الظهر، وقد تشكو بعض السيدات من آلام تحدث أثناء الممارسة الجنسية !

ويصاحب هذه الشكاوى شعور بالقلق لا نستطيع القطع إذا كان هو السبب في الحالة أو نتيجة لأعراضها، وصعوبات في التوافق مع الحياة بسبب طول فترة المرض، وقد يتم تشخيص الحالة بواسطة الأطباء بمجرد الاستماع إلى شكوى المريض وفحصه سريرياً أو يتم اللجوء إلى التحاليل الطبية إذا كان هناك ما يدفع علي الاعتقاد بوجود مضاعفات أخرى إذا كان المريض يشكو من نزيف دموي مع الإخراج أو آلام شديدة أو هزال، وهنا يمكن البحث عن مشكلات عضوية باطنية باستخدام الأشعة أو المنظار حتى يتم التوصل إلى التشخيص السليم .

أسباب الإصابة:

قبل أن نذكر الأسباب المحتملة للإصابة بالقولون العصبي علينا أن نعلم أن الأمعاء الدقيقة والغليظة (القولون) تعتبر من اكبر أعضاء الجسم حيث يصل طولها معاً إلى ١٠ أقدام من العضلات الملساء التي يتحكم في حركتها المستمرة الجهاز العصبي الذاتي دون تحكم إرادي مباشر من جانب الإنسان في ذلك، وفي حالة مرضي القولون العصبي يحدث اضطراب في الحركة التلقائية للأمعاء مما يؤثر علي سير

محتوياتها من الطعام والخلل في وظيفتها، ويحدث ذلك عقب التعرض للضـــغوط النفســية التي تؤثر بدورها علي الجهاز العصــبي، وهنا تتأثر أعصــاب القولون التي تقوم بوظائفها ٥ ملايين من الخلايا العصــبية توجد في جدار الأمعاء وتتصــل مباشرة بالجهاز العصبي، ونتيجة لهذا الخلل تحدث الأعراض التي يعاني منها مرضي القولون العصبي .

وقد تبدأ الأعراض بعد مشــكلة صـحية تؤثر علي الجهاز الهضــمي، أو لدى الســيدات عند الإصــابة ببعض الأدوية، أو الإفراط في تناول القهوة والموالح وبعض منتجات الألبان، أما الأسباب النفسية فإنها توجد في غالبية الحالات بصورة واضحة في صورة القلق أو الخوف أو مواقف الحزن الشديد، وقد يصاب أكثر من شخص في الأسرة الواحدة ليس بسبب الوراثة ولكن نتيجة تشابه العادات أو التعرض لضغوط مشـــتركة، أو نتيجة للصـــعوبات في ظروف الأسرة وعلاقاتها حيث يعاني ثلثا مرضي القولون من مشكلات أسرية، كما أن نسبة منهم تصل إلى ٣٠% فقدا أحد الوالدين بالوفاة أو الغياب عن المنزل .

الوقاية والعلاج:

الوقاية أفضـــل كثيرا وأكثر فاعلية من العلاج في مثل هذه الحالات التي تضمها قائمة الأمراض النفسية الجسدية (السيكوسوماتية)، وتتحقق الوقاية بتجنب الانفعالات السلبية مثل القلق والغضب والكراهية، والتعبير المستمر عن الانفعالات

أفضـل من كبت المشـاعر من وجهة نظر الصـحة النفسـية، كما أن الرضـا والتفاؤل وقبول الحياة والإيمان القوى بالله تعالي عوامل أسـاسـية في الوقاية من الاضـطرابات النفسـية، أما إذا حدث الإصـابة بالفعل فإن العلاج يصـبح ضرورة عاجلة، وكلما بدأ العلاج مبكرا كانت النتائج أفضـل، ويتم اسـتخدام الوسـائل المختلفة للعلاج سـواء باسـتخدام الأدوية أو بالوسـائل النفسـية في نفس الوقت للتخلص من الأعراض المزعجة وتحقيق شفاء ثابت ومنع المضاعفات .

وفي حالات القولون العصـبي يجب علاج الإمسـاك باسـتخدام الملينات الطبيعية مثل النخالة " الردة " أو اللاكتيلوز، وعلاج الإسهال عن طريق الأدوية التي تحد من حركة الأمعاء، واسـتخدام أدوية مضـادة للألم والتقلصـات، ويفيد اسـتخدام النعناع في صورة زيت النعناع أو المستحضرات المحتوية علي خلاصة هذا النبات في تحقيق قدر كبير من الارتياح لمرضي القولون العصـبي، وفي نفس الوقت يجب اسـتخدام بعض المهدئات النفسـية للتخفيف من القلق والتوتر العصـبي المصـاحب لهذه الحالة، وقد استخدمت وسائل أخرى مثل التنويم المغناطيسي، والإبر الصينية أو وسائل العلاج الطبيعي بالضغط بالأصابع في مواضع معينة لتخفيف آلام القولون العصـبي، ولا يمكن أن يكون العلاج مكتملا دون جلسـات العلاج النفسيـ لتحقيق شفاء ثابت لمرضي القولون العصبي .

الألم .. هل هو حالة نفسية!؟

لا شــك أن كل واحد منا قد تعرض في حياته لمعاناة نوع أو آخر من الألم .. نتيجة لصداع في الرأس، أو شد في عضلات الأطراف أو الظهر، أو تقلصات في المعدة والأمعاء ، أو المغص الكلوي.. أو وجع الأسنان.. وهذه أمثلة للألم الجسدي المألوف، غير أن هناك نوعاً أخر من الألم يتســبب في معاناة أكبر ولا يســتطيع الواحد منا تحديد موضعه أو وصف معالمه .. ذلك هو الألم النفسي..وهنا محاولة لإلقاء الضوء على الإنسان حين يعانى من ألم الجسد .. وألم النفس.

الألم .. والحالة النفسية:

يرتبط الألم في الأذهان بأنه علامة على خلل في وظيفة من وظائف أجهزة الجسم وبالتالي فإنه مؤشر على ضرورة أن يهتم الشخص بالسعي لعلاجه فوراً، لأنه يمثل في تصور الجميع إنذارا مبكراً يتطلب التدخل، والعلاقة بين الألم الذي هو معظم الأحيان شكوى جسدية ترتبط بخلل أو إصابة في جزء محدد من الجسم وبين الحالة النفسية كانت ولا تزال موضع اهتمام من وجهة النظر النفسية، فقد ثبت أن الكثير من الآلام التي يشــكو منها المرضى في أنحاء متفرقة من الجســم والتي تتخذ صــوراً مختلفة ليســت ســوى علامات وأعراض للانفعالات النفســية التي يتم كبتها وعدم التعبير عنها فتؤثر في وظائف أعضاء الجسم وتسبب الشكوى من الألم وهناك فرع

من الطب النفسي- يهتم بالعلاقة بين النواحي النفسية والأمراض الجسدية أطلق عليها الطب النفسي- الجسدي(PsychosomaticMedicine) وهناك قائمة طويلة من الحالات المرضية التي تسبب الآلام واضطرابات وظائف الجسم أساسها نفسي نتيجة للانفعالات النفسية المكبوتة.

الانفعالات والصراعات جذور المشكلة:

إن أمراض العصر الحالي المعروفة مثل السكر وارتفاع ضغط الدم والقرحة وأمراض القلب التي تتسبب في الكثير من المعاناة والآلام لأعداد متزايدة من الناس هي في الأصل مرتبطة تماماً بالحالة النفسية ، ففي البداية تكون هناك بعض الضغوط النفسية ينشأ عنها صراعات وانفعالات داخلية لا يتم التعبير والتنفيس عنها في وقتها، وينتج عن كبت هذه الانفعالات والصراعات الداخلية تغيير وخلل في وظائف أجهزة الجسم وأعضائه فتبدأ الشكوى من أمراض العصر- المعروفة التي تنتشر في عالم اليوم وتسبب العجز والمعاناة. وتشير إحصائيات أن ما يقرب من ثلث المرضى الذين يعانون من الآلام ويترددون على الأطباء من مختلف التخصصات مثل الطب الباطني والجراحة إنما يعانون من حالات نفسية هي السبب في شكواهم والثلث الثاني من المرضى يعانون من اضطرابات نفسية بالإضافة إلى الأمراض العضوية أما الثلث الأخير من المرضى الذين يعانون من أمراض جسدية حقيقية فإن حالتهم أيضاً تتطلب رعاية نفسية حتى يتم علاجهم على الوجه الأكمل.

ألم النفس .. وألم الجسد..

لعل من العجيب أن نعلم أن الشكوى من الألم ليست شائعة بين المرضى النفسيين فالمريض النفسي- غالباً لا يشكو من أية ألم جسدية،أو نفسية، ولا يعنى ذلك أن المريض النفسي- يعيش في حالة من الهدوء فإن المظهر الخارجي الهادئ للمصابين بأمراض عقلية مثل الاكتئاب النفسي- أو العظام لا يعبر عن حقيقة ما يدور بداخلهم من انفعالات ومشاعر أليمة، وهناك مثل شعبي يقول " المجانين في نعيم " لآن المرضى العقليين الذين يصفهم عامة الناس بالمجانين مع أننا نعترض على هذا اللفظ لما له من وقع سيئ في النفوس - في أغلب الأحيان لا يظهرون آي اهتمام بما يدور حولهم، ولا يكترثون بما يحدث لهم ، وهذا مجرد مظهر لا يعبر عن ما يعانون من ألام نفسية لا تحتمل ويكون مصدر الآلام النفسية في هؤلاء المرضى الانفعالات والصراعات والعقد المكبوتة لديهم بالإضافة إلى الأفكار السلبية القاتلة مثل مشاعر الخوف والكآبة والذنب والشك ، أو نتيجة للأصوات التي يسمعها المريض من أشخاص لا وجود لهم يتحدثون عنه، ويأمرونه ويهددونه، أو الخيالات التي تتراءى أمام عينيه لأشياء مخيفة تسبب له الرعب .. كل هذه أنواع من ألم النفس الذي يعتبر أسوء بكثير وأشد وطأة من ألم الجسد لأي سبب معروف . في حالة المرضى الذين لديهم شكوى من ألم مختلفة لابد من دراسة تاريخ حياة المريض ومعرفة تكوين الشخصية لديه ثم جمع التفاصيل عن وصف الألم الذي يعانى منه،

فهناك نوع من الناس يتميز بفرط اهتمامه بصحته، وهناك من يشكون لمجرد لفت انتباه الآخرين من حولهم .

الخروج من الألم النفسي:

والألم المتسبب عن عوامل نفسية يزيد حدوثه في المرأة أكثر من الرجال، وتزيد حدته على الإجهاد والانفعال، ويتحسن في أوقات الاسترخاء وأيام الإجازة، ومن أهم مناطق الآلام الناتجة عن الحالة النفسية صداع الرأس المتكرر الذي لا يستجيب للمسكنات المعروفة بل يتطلب العلاج أن تتحسن الحالة النفسية حتى يزول الألم. ومن أساليب العلاج النفسي لحالات الألم المرتبطة بالاضطرابات النفسية التركيز على خلفية المريض وتشجيعه على التعبير وإبداء الاقتناع التام بصدق شكواه من الألم غالباً ما تكون نتيجة لتعرضه لضغوط تفوق احتماله، أو يكون الألم تعبيراً عن الإحساس بالذنب ولوم النفس وعقاب الذات، أو ربما كان الألم وسيلة غير مباشرة لكبح رغبة معينة داخل النفس أو وسيلة يعبر بها المريض عن امتعاضه من أحد المقربين إليه وفى كل الحالات يتطلب العلاج النفسي حل هذه الصراعات والانفعالات الداخلية إذن فالألم في كثير من الأحوال هو مؤشر على الحالة النفسية.. وهو بذلك ليس شراً كله، بل دليل على حاجة الشخص إلى من يسانده ويقف بجانبه حتى يتخلص من معاناته.

الجلد .. والحالة النفسية

جلد الإنسان هو الواجهة الخارجية التي يراها الآخرون من حوله.. وإذا كان الجلد الذي يغطى وجه الشخص وجسمه ويديه وقدميه هو المظهر الخارجي الذي يبدو أمام الناس فإنه يمكن كذلك أن يكون مرآة تعكس ما يدور داخل النفس من انفعالات ومشاعر وعواطف وصراعات. وهنا نحاول إلقاء الضوء على العلاقة بين جلد الإنسان وحالته النفسية .

وظائف الجلد.. والحالة النفسية:

من وظائف الجلد الرئيسية علاوة على أنه يشكل الواجهة الخارجية لجسم الإنسان أنه عضو الإحساس العام فهو وسيلة استقبال للمؤثرات المختلفة بين الإنسان وبين العالم المحيط به، ويؤدى الجلد وظائف حيوية أخرى منها حماية الأنسجة الداخلية، والجلد له اتصال مباشر بالجهاز العصبي والغدد التي تقوم بإفراز المواد الحيوية في الجسم والدورة الدموية.

والعلاقة بين الجلد والحالة النفسية يمكن الاستدلال على وجودها من ملاحظة تأثير الانفعالات على المظهر الخارجي لأي منا، حيث نلاحظ في حالة التعرف لموقف الخجل أن الوجه سرعان ما يكسوه الاحمرار، وفى حالة الخوف فإن لون الجلد يبدو عليه الشحوب والاصفرار، وهذه أمثلة معروفة توضح تأثير الانفعالات النفسية الداخلية على شكل ولون الجلد وتبدو واضحة لمن ينظر إلى الشخص من الخارج.

ولعل التطبيق المباشر لتأثير الانفعالات الداخلية على الجلد هو استخدام ذلك في عمل أجهزة كشف الكذب (Lie detector)، حيث تقوم فكرة هذه الأجهزة على وضع أقطاب على سطح الجسم تتأثر بحرارة الجلد وإفراز العرق، وحين يتم استجواب الشخص يتم رصد توصيل الجلد للشحنات الكهربية فإذا بدأ في الكذب زاد التوتر لديه وظهر ذلك من خلال توصيل الجهاز .. وانكشف الأمر !!

" سيكوساماتك".. وأمراض الجلد النفسية:

إن الأمثلة التي ذكرناها لتأثير الانفعالات النفسية على الجلد في الحالات السابقة تحدث في الشخص العادي، غير أن هناك بعض الحالات أكثر تعقيداً، فالانفعالات النفسية والصراعات الداخلية التي يتم كبتها داخل النفس لوقت طويل تؤثر سلبيا علي الجهاز العصبي الذاتي وعلي عمل الغدد الصماء في الجسم، ويبدو ذلك في صورة أمراض جلدية أصلها نفسي، ويطلق علي هذه الحالات في الطب النفسي الأمراض السيكوساماتية أو النفسية الجسدية Psycho-Somatic disorders ومن أمثلة الأمراض الجلدية التي تنشأ نتيجة للقلق والغضب والانفعالات الشديدة التي لا يتم التنفيس عنها الطفح الجلدي المعروف الارتكاريا، وحكة الجلد، وزيادة إفراز العرق، وحالات سقوط الشعر، وحب الشباب، ومرض الصدفية، وقائمة طويلة من الأمراض الجلدية ثبت وجود علاقة مباشرة لها مع الاضطراب النفسي والتوتر العصبي .

مخاوف وأوهام موضوعها الجلد :

يكون الجلد في بعض الأحيان موضــوعاً للمخاوف والأوهام غير الواقعية، ونصــادف من خلال ممارســتنا للطب النفسيـ حالات الأشــخاص يتملكهم القلق وتسيطر عليهم مخاوف الإصابة بأمراض الجلد، كمثال لهذه الحالات اذكر أن شابا في العشرــين كان يدرس بالجامعة تحول لديه هذا الخوف المرضي من الإصــابة بالمرض الجلدي إلي حالة وســواس دفعة إلي الابتعاد عن الناس وكان يبالغ في المرض علي غسل يديه بالماء والصابون وبعض المواد المطهرة بعد أن يلمس أي شئ أو يصافح أي شــخص حيث يعتقد أن العدوى يمكن أن تنتقل إليه من ملامســة الأشــياء والأشخاص من حوله تحولت مسألة الاغتسال إلى فعل قهري يصعب التوقف عنه ، وفي حالات أخرى مشــابهة بالعيادة النفســية كان بعض المرضي يمضيـ وقتاً طويلاً في عملية الاغتســال للنظافة خوفاً من التلوث بصــورة مبالغ فيها، وقد ذكر لي أحد الطلاب أن وقته يضيع في غسل يديه لساعات طويلة فلا تبقي لديه فرصة لاستذكار دروسه مما أدى إلى رسوبه في الامتحان

وهناك أنواع أخرى من المخاوف والأوهام تســيطر علي بعض الناس حين يحاولون تغيير لون أو شــكل الجلد لديهم لأنهم لا يقبلون المظهر الخارجي له ولا يرغبون في وجود أي بقع أو ألوان ويشــغل تفكيرهم تماما الكيفية التي يعالجون بها هذا التغيير لدى أطباء التجميل ويؤثر ذلك علي حالتهم النفســية نظرتهم للحياة وعلاقتهم بالآخرين ، وليس غريباً أن نرى بعض المرضي بأمراض جلدية قد تأثروا بمظهرهم وتمكنت منهم العقد النفسـية مما يدفعهم إلى الشـعور بالدونية والانعزال عن الناس .

ما معني هذه الأعراض الجلدية ؟

يفيد التفسـير النفسيـ للأمراض الجلدية في كثير من الأحيان في فهم المغزى وراء ظهور مثل هذه الأعراض، وعلي سـبيل المثال فإن سـقوط الشـعر في الأطفال يحدث عادة بعد وقت قصـير من تعرض الطفل لمشـاعر الحزن لفقد شـخص عزيز لديه كان يرتبط به عاطفيا، و سقوط الشعر في الكبار الذي يعرف بـــ"الثعلبة" قد يكون تعبيراً عن مشـــاعر عدوانية مكبوتة وغيظ لم يتم التعبير عنه ، وقد وجد أن الحالة تتحسن ويعود الشعر إلى النمو حين تتاح لهؤلاء فرصة التعبير عن انفعالاتهم المكبوتة .

وبعض الأمراض الجلدية مثل الطفح الجلدي المصـحوب برغبة شـديدة في الاحتكاك هو رمز للبكاء المكبوت ومشـاعر الغضـب الداخلي، وحين تكون الحكة في منطقة الشرج أو الأعضاء الجنسية فقط فإنها تفسر كتعبير عن رغبة جنسية لم يتم التنفيس عنها نتيجة للإحباط الجنسي وعدم الإشباع !!

الحل بالوقاية نصف العلاج :

لعل كل الدلائل تشير إلى وجود ارتباط قوى بين الحالة النفسية للإنسان في الصـحة والاضـطراب وبين مظهر الجلد وما يعتريه من تغييرات وقد تكون العوامل النفسـية وراء ما يظهر من أمراض جلدية غير واضـحة بالنسـبة للمريض نفسـه والمحيطين به، كما أن ذلك قد يظل خافيا عن الأطباء، وقد يتم وصف أنواع من

العلاج بالأدوية والدهانات الموضعية لعلاج هذه الحالات دون جدوى لأن مثل هذه الأمراض هي نفسـية جسـدية كما ذكرنا، ويجب التعامل هنا مع الجذور النفسـية لهذه الحالات وليس مع الطفح أو البقع الجلدية السطحية فقط .

ومن وجهة نظر الطب النفسيـ فإننا لعلاج مثل هذه الحالات ننصـح دائماً بالابتعاد عن مصـادر القلق والتوتر والتخلي عن الطموحات والتطلعات غير الواقعية حتى نتجنب الضـغوط النفسـية الزائدة، كما أننا نؤكد أن الالتزام بمشـاعر الرضـا والتفاؤل وحب الحياة هو السـبيل إلى الوقاية ليس فقط في الأمراض الجلدية بل من كل أمراض العصر التي تثبت أن العوامل النفسية تكاد تكون السبب الرئيسي وراء حدوثها في كل الحالات تقريباً.

ماذا يقول الطب النفسي
عن السمنة والنحافة !؟

وزن الجســـم لكل واحد منا هو مســـألة نســـبية يحكمها العمر والطول والجنس، والبدانة هي تعدى الوزن المناسـب وهي تشـكل مصـدر معاناة لكثير من السـيدات والرجال .. والأطفال أيضـاً، فبعد أن كان الجسـم السـمين في الماضي شـيئاً مرغوباً ينظر الناس إليه علي أنه إحدى ســمات الطبقات الراقية وعلامة علي رغد العيش، أصبحت السمنة في العصر الحالي مشكلة يسعى الناس لحلها بالتخلص من الوزن الزائد !

ولعل العوامل النفسية - إلى جانب التكوين الوراثي والعادات الغذائية - من أهم أسـباب زيادة وزن الجسـم وحدوث السـمنة بدرجات متفاوتة لدى السـيدات والرجال من مختلف الأعمار .

ما هي البدانة ؟

تعني البدانة تعدى الحدود الطبيعية للوزن الملائم بنسبة تزيد علي ١٢٠%، وهذا معناه أن شـــخصـــاً طوله ١٥٠ ســـم ويفترض أن الوزن المناســـب له هو ٥٠ كيلوجراما إذا زاد وزنه عن ٦٠ كيلوجراما فإنه يعتبر في عداد حالات البدانة أو زيادة الوزن !

وفي تعريف آخر للسمنة من وجهة النظر الطبية فإن تراكم الدهون وزيادة وزن الجسم عن الوزن المثالي بنسبة٢٠-٤٠%هو نوع من السمنة "البسيطة"،السمنة "المتو سطة" تكون من ٤٠% حتى ١٠٠% ، أما في ا لسمنة المفرطة فإن الزيادة تكون أكثر من ١٠٠% عن الوزن المثالي .

غير أن مســألة الوزن الملائم لكل واحد منا تخضــع لمعايير أخرى مثل العمر،فكثير من الناس يأخذ وزنهم في الزيادة في فترة منتصــف العمر(من ســن٤٠-٦٠ عاماً)، كما أن الجنس عامل هام فالســيدات يميل الوزن لديهن للزيادة منذ ســنوات العمر الأولي فنجد البنات بصــفة عامة أكثر وزنا من الأولاد، وكذلك يلاحظ أن بعض طبقات المجتمع تزيد فيها نســبة البدانة، ففي الطبقات الأقل ثراء وتعليما توجد البدانة في نسـبة من الرجال والسـيدات أكثر من الطبقات العليا بعد أن كانت السمنة في السابق دليلاً علي الثراء ورغد العيش !

جذور نفسية للبدانة :

تحدث علماء النفس عن ما يسمي بصورة الجسم، وهي فكرة المرء منا عن شكل جسمه ، والتصور الذي يتكون بمخيلتنا عن أنفسنا في وقت مبكر في سنوات العمر الأولي، وقد يعتري الخلل صورة الجسم فيظن الواحد منا نفسه نحيفاً فيبدأ في التعويض بزيادة تناول الطعام حتى يصــاب بالســمنة، وقد يحدث العكس فيمتنع عن الطعام ويصاب بالنحافة !

ويتحدث فرويد عن المرحلة الفمية التي يمر بها الإنسان في طفولته في العام الأول والثاني من العمر حبه يتجه إلي وضع كل شيء في فمه ويكون الفم هو مصدر الإشباع الوحيد ، ويرجع فرويد سبب السمنة إلي صعوبات حدثت في هذه المرحلة المبكرة وتسببت في عقدة لدى بعض الناس تدفعهم إلي الإفراط في تناول الطعام ويعجز الناس عن اكتشاف ذلك أو التخلص من هذه العقدة في العقل الباطن !

الشهية للطعام .. ماذا تعني ؟

لا تعني الشهية للطعام بالنسبة لكثير من الناس كمية الأكل التي نتناولها في وجبات الطعام علي مدى ساعات اليوم، فالبعض منا يأكل بطريقة روتينية كأنه يؤدى واجبا أو مهمة لابد أن يفرغ منها لكي يستمر علي قيد الحياة ، فيتحول تناول الطعام إلى عملية ميكانيكية تتم في أوقات محددة دون استمتاع .

لكن الشهية للطعام تعني من وجهة النظر النفسية الاستمتاع بتناول نوع ما من الطعام ، فأنت مثلا تفضل نوعا من الأكل مثل الحمام المشوي أو " الملوخية " فتطلب وجبتك المفضلة وحين تجلس إلى المائدة تتذوقها باستمتاع شديد ، وهذا الإحساس التعبير عن الشهية الجيدة بغض النظر عن كمية الطعام التي تتناولها .

أنواع من البدانة :

يعود السـببب في البدانة إلى الخلايا الدهنية، ويذكر أن هذه الخلايا ثابتة العدد منذ الطفولة لدى كل منا، لكنها مع الوقت وتقدم السـن تصـاب بالتضـخم ويبدأ ظهور الانتفاخ الذي يعبر عن السـمنة في مناطق معينة موزعة علي أنحاء الجسم .

والبدانة ليسـت نوعا واحدا، ففي بعض الناس يكون الامتلاء في منطقة الصـدر والأرداف كما يحدث في السـيدات وهذا هو النوع الأول ويعرف بالنوع النسـائي للسـمنة، أما في النوع الثاني فإن الدهون تتركز في منطقة البطن حيث يبرز " الكرش " بشكله المعروف ويأخذ الجسم شكل علامة الاستفهام (؟) ! ويحدث هذا النوع أكثر في الرجال وهو الأسـوأ ليس فقط من حيث المظهر ولكن ما ثبت من ارتباطه بحدوث تغييرات تؤدى إلي الأمراض والمضاعفات مثل ارتفاع ضغط الدم .

الامتناع عن الطعام .. حالة نفسية :

ومن الرشاقة ما قتل ..!! هذه مشكلة أخرى تتعلق بوزن الجسم فإذا كانت البدانة أو السـمنة هي مصـدر إزعاج لكثير من الناس من كلا الجنسـين فإن الحالة العكسـية وهي النحافة الزائدة تمثل الجانب الآخر من الصـورة، فبينما يسـعى بعض الناس إلى الرشـاقة بالتخلص من الوزن الزائد يسـعى البعض الآخر بنفس الهمة للعلاج من النحافة التي تسـبب لهم الإزعاج .. ويرتبط بذلك حالة مرضـية غريبة يطلق عليها مرض فقد الشهية العصبي .

يعتبر تناول الطعام أحد الأنشـطة الروتينية المعتادة التي يقوم بها الإنسـان بصــفة منتظمة للبقاء علي قيد الحياة، ومن الطبيعي أن يســتمتع الإنســان بأنواع الطعام كما يستمتع بما يقوم به من أنشطة مختلفة وأعمال منزلية وعملية وترفيهية، وهذا كله يرتبط بالحالة النفسية

تناولنا للطعام بشــهية جيدة يعني أننا نســتمتع بما نأكل من حيث المذاق والنوع ولا علاقة لذلك بكمية الطعام، فهناك من يلتهم كميات كبيرة من الأكل طبقا تلو الآخر في كل وجبة دون استمتاع في عملية روتينية كالذي يؤدى مهمة .

وقد يعتري الشـهية للطعام بعض التغيير مع الحالة النفسـية، ففي كثير من حالات القلق والاكتئاب يصبح المرء غير قادر علي الاستمتاع بكثير من مباهج الحياة وبالأشياء التي كانت مصدراً لمتعته من قبل، ويفقد الاهتمام بكل شيء، ويترتب علي ذلك أن يفقد شـهيتة للطعام، وقد يصـل الأمر إلى الامتناع عن تناول الأكل نهائيا في بعض الحالات، كما يفقد الاهتمام بمصــادر الاســتمتاع الأخرى في حياته مثل العمل واللعب وممارسة الجنس والعلاقات الاجتماعية .

مرض فقد الشهية العصبي :

هذه إحدى حالات الاضـطراب النفسيـ الغريبة، وهي شـائعة إلى حد كبير خاصة في فئات المجتمع العليا، وتحدث في الفتيات في سن ١٥ -٢٠ عاما، وتذكر بعض

التقارير أن هذه الحالة تصـــيب ٢٠% من طالبات المدارس الراقية الجامعات في أوروبا " أي بمعدل اثنتين من كل عشر طالبات ".

وفي هذه الحالة تمتنع الفتاة عن الطعام كلية وإذا أرغمت علي تناول الأكل بضـــغط من الأهل فإنها تتقيأ كل ما يصـــل إلى معدتها، أن البعض منهن يكرهن الطعام ويمتنعن عنه نهائياً فيأخذ الوزن في النقصان ويصل الأمر إلى حالة من الهزال الشديد والنحافة الزائدة حتى تبدو العظام بارزة تحت الجلد، وقد شاهدت بنفسي خلال ممارسة الطب النفسي حالات لفتيات مصابات بهذه الحالة كن أشبه بالهيكل العظمي، واذكر أن وزن إحدى الفتيات وكان عمرها ٢٣ عاما قد انخفض ليسجل ٢٠ كيلوجراما فقط !

أسباب نفسية للموت جوعاً :

تختار هؤلاء الفتيات من الأسر الثرية هذا الســـلوك نتيجة لعوامل نفســـية داخلية تدفعهن إلى الامتناع عن الطعام وفقد الشـــهية كليا وكراهية الأكل إلى درجة الموت جوعا، والســـبب النفسي- وراء هذه الحالات التي عادة ما تبدأ في فترة البلوغ للفتاة هو التصور الوهمي لدى هؤلاء الفتيات بأن وزنهن يأخذ في الزيادة مع البلوغ فيبرز الصـدر للمرة الأولي ويتغير شـكل الجسـم ويصـاحب ذلك الكثير من المخاوف الوهمية من البدانة، وتحاول الفتاة أن تظل صورة جسدها رشيقة فتبدأ في الامتناع عن الطعام بصورة مرضية.

وتكون حالة فقد الشـــهية العصـــبي عادة مصـــحوبة بالاضـــطراب والقلق وانقطاع الدور الشـــهرية، وتتميز الفتيات اللاتي يصـــبن بها بالحســـاســـية المفرطة، والضـــمير الحي، وروح العمل والإنجاز ، وقد تكون البداية هي الرغبة في إنقاص الوزن عن طريق " الريجيم " بقصـد التخسـيس والرشـاقة ثم تتطور الأمور بصـورة وسواسية إلى الامتناع كلية عن الطعام !

الشيء ونقيضه :

من الغريب حقا أن نرى حالات أخرى هي عكس ما وصـــفناه من قبل، ونعني بها مرض الشرـاهة أو النهم العصـبي، والمرضي هنا يقبلون علي التهام كميات هائلة من الطعام رغم أرادتهم، ويســـتمر المريض في تناول الأكل لتفريغ المعدة ثم يعود إلي تناول كميات أخرى من الأكل !!

لكن الأغرب من ذلك هو أن تجتمع الحالتان في مريض واحد، آي تحدث لنفس الشـخص نوبات من فقد الشـهية العصـبي يتبعها نوبات أخرى من الشرـاهة والنهم العصـــبي يســـتمر كل منها لعدة شـــهور ويظل المريض في تبادل بين هذه النوبات المتناقضة !

ورغم أن ذلك يبدو مثيراً للدهشـــة فإننا نرى في ممارســـة الطب النفسيـــ حالات مماثلة يجتمع فيها الشيء والنقيض من ذلك علي سبيل المثال مرض الاكتئاب والهوس في المريض الواحد حيث يبدو المريض في حالة حزن شديد ويأس وعزلة ثم

ينقلب الحال إلي نوبة من النشـاط الزائد والحركة والمرح الشـديد حتى أنك لا تكاد تصدق ما ترى، لكن تلك هي طبيعة الأمراض النفسية.

هل من علاج ؟

لابد من حالات السـمنة من كسر الحلقة المفرغة، فالبدانة تؤدى إلي ثقل وزن الجسم وهذا يحد من النشاط، وذلك بدوره يزيد السمنة، لذا يجب في البداية التحكم في كمية ونوع الطعام بالحد من السـعرات الحرارية في الطعام عن طريق نوع مقبول من الحمية (الريجيم)، ويمكن أن يتحقق ذلك بالامتناع عن الأطعمة الدسـمة من نشـويات كالأرز والبطاطس، وسـكريات كالحلوى والمربي والفطائر، والدهون كالزبد والقشـدة، كما يلزم تنظيم برنامج يومي يضـمن زيادة النشـاط والحركة لكل شخص بدين حسب قدراته، ويتدرج من المشي لمدة نصف ساعة يوميا إلى ممارسة التدريبات الرياضية في الهواء الطلق بصفة منتظمة .

ومن المهم في كل الحالات الاهتمام بالجوانب النفسـية، ففي كثير من الحالات تكون السـمنة مصـحوبة بحالة من القلق والاكتئاب تدفع إلى زيادة تناول الطعام كنوع من التعويض في مواجهة مشـاعر التوتر وافتقاد الأمن، لذلك يفيد العلاج النفسي كثيرا في مثل هذه الحالات، لكن يجب الإشـارة هنا إلى أن العلاج النفسي لا يصلح وحده في الحالات التي تكون مصحوبة باضطرابات الغدد الصماء

التي تفرز الهرمونات، وفي بعض الحالات يتم اللجوء إلى الجراحة بإزالة جزء من المعدة كي لا تتسع لكمية كبيرة من الغذاء، أو شفط الدهون من أماكن تجمعها، لكن هذه الوسائل لا تخلو من المخاطرة نظرا لما ينتج عنها من مضاعفات وآثار قد تكون أسوأ من البدانة ذاتها !

وقد يحتار الإنسان في أمر أولئك الذين يمتنعون عن الطعام وهم في رغد من العيش والثراء الزائد بسبب حالتهم النفسية كما ذكرنا إذا قارنا بينهم وبين أولئك الذين يموتون جوعا في أنحاء الأرض لأنهم فعلا لا يجدون ما يأكلون، لكن العلاج ضروري لهذه الحالات وممكن علي آي حال.

وتعالج حالات مرض فقد الشهية العصبي بدخول المستشفي والبدء ببرنامج تغذية لإنقاذ حياة المريض من الهزال حتى لا يموت جوعا مع الأدوية النفسية وجلسات العلاج النفسي، وتتم متابعة الحالة عن طريق مراقبة الوزن باستمرار، ويحتاج الأمر إلى تعاون المريض وأسرته للتغلب علي الصعوبات النفسية لدى الحالة ويستغرق ذلك أحيانا مدة طويلة.

آخر الكلام ..

سئل الكاتب الأيرلندي الساخر " برنارد شو " عن أنسب الأوقات لتناول الطعام فقال : " يأكل الغني متي يريد .. ويأكل الفقير متي يستطيع ...! "

العلاقات الزوجية
في العيادة النفسية

يقول الطب النفسيـ أن الناس يتزوجون لأســباب متعددة .. عاطفية واجتماعية .. واقتصادية .. وربما سياسية أيضا .. والكثير من الناس يقولون: إن الزواج ا ستقرار ونهاية لمتاعب وفوضي حياة الشباب وقد يكون ذلك صحيحا .. لكن هناك من الدلائل ما يؤكد أن الزواج قد يكون البداية لمتاعب ومشــكلات مختلفة .. وهنا نقدم من خلال حالات العيادة النفســية صــورة للعلاقات الزوجية في محاولة لإلقاء الضوء علي ما يقوم به الأزواج والزوجات.



وهذا الموضــوع خاص بالمتزوجين فقط ونطلب من غير المتزوجين أن لا يقوموا بقراءة هذا الموضــوع حتى لا يؤثر علي فكرهم وتوقعاتهم بالنســبة لمســألة الزواج.

ماذا يحدث في بداية الزواج ؟!

مهما كانت درجة التعارف بين الزوجين في فترة الخطوبة التي تسبق الزواج فإن الأيام الأولي للانتقال إلي حياة الزوجية ووجودهما معا لها طابع خاص، وسواء كان الزواج من النوع التقليدي دون فترة كافية من التعارف أو سبقه قصة حب عاطفية فإن وجود الزوجين وجها لوجه في مكان مغلق والتعامل بينهما في تفاصيل الحياة علي مدى ساعات اليوم وتوالي الأيام بما فيها من مواقف مختلفة .. كل هذا من شأنه أن يجعل طباع وسلوكيات كل منهما مكشوفة أمام الآخر، وبالتالي تبدو الصفات الخافية في شخصية كل من الزوج والزوجة والتي ربما حرص كل منهما ألا تظهر قبل الزواج أو لم تكن هناك مناسبة لظهورها، ومن الملاحظ بصفة عامة أن الفترة الأولي للزواج تشهد بعض الشد والجذب من جانب كل من الزوج والزوجة بهدف السيطرة علي الطرف الآخر وفرض أسلوب معين، وهنا قد تبدأ الخلافات حتى في فترة الزواج الأولي التي يطلق عليها " شهر العسل ".

ولعل الأسباب الرئيسية للمشكلات في فترة الزواج الأولي تعود إلي التوقعات التي يحملها الشباب والفتيات والصورة التي يرسمها كل منهم في ذهنه لما ستكون عليه الحياة الزوجية، وقد تكون هذه التوقعات والفكرة المسبقة عن الحياة الزوجية غير واقعية أو تتسم بالمبالغة والخيال، وهنا تكون الصدمة حين تحدث المواجهة مع المسئوليات والأعباء بدلاً من الأحلام الوردية، وهذا دليل علي أهمية البرامج التي يتم إعدادها للمقبلين علي الزواج في بعض البلدان، وأهمية الإعداد النفسي والصحي لكلا الزوجين قبل الزواج وتأثير ذلك إيجابيا علي التوافق فيما بينهما بعد الزواج

حيل الزوجات والأزواج .. في العيادة النفسية !!

حين لا تكون الطرق المباشرة ملائمة للتعامل والحصول علي ما تطلبه الزوجة من زوجها أو ما يريده الزوج من زوجته، أو حين يحاول أحد الزوجين تغيير أسلوب الطرف الآخر أو كسب عطفه أو مساندته أو تأييده في موقف ما فإن الحيلة التي يستخدم فيها الدهاء والتمثيل أو الكذب تصبح الأسلوب الذي يتم اللجوء إليه كي يحصل آي من الزوجين علي ما يريد، وقد تبدأ الزوجة في استخدام سلاح الأنوثة الطبيعي، أو تحاول السيطرة والتحكم في مشاعر الزوج عن طريق إظهار الود له والمبالغة في تدليله، أو تلجأ إلي البكاء والخصام من حين لآخر للضغط علي الزوج حتى يشعر بالذنب، أما الزوج فإنه يحاول أيضا التحكم في مشاعر زوجته حسب المفاتيح التي تؤثر فيها من واقع معرفته لها.

وقد يصل الأمر إلي العيادة النفسية حين تفشل الحيل المعتادة فيكون الحل هنا هو ادعاء المرض الجسدي والنفسي، وتبدأ الشكوى من مشكلات صحية متعددة مثل الصداع وآلام الظهر واضطراب المعدة والقولون، والإجهاد، وغير ذلك من الأعراض المرضية التي عادة ما تشكو منها الزوجات مما يدفع الزوج إلى التعاطف، وهنا يتم اللجوء للطبيب، وفي نفس الوقت تحصل الزوجة علي ما تريد حين تقنع زوجها بأنه تسبب في مرضها، ومن الاضطرابات الشائعة في السيدات ممن يترددن علي العيادات النفسية بانتظام حالات الهستيريا التي تتميز بأعراض تشبه المرض العضوي وأسبابها نفسية، وحالات الأمراض النفسية الجسدية Psychosomatic disorders وهي أمراض عضوية تعود في الأصل إلي الانفعالات المكبوتة التي لا يتم التعبير عنها.

لماذا يستمر الزواج الفاشل ؟!

في العلاقات الزوجية قد تكون القاعدة هي الصراع المستمر بين الزوج والزوجة، وقد يصل الأمر إلي حالة من التوتر الدائم تشبه حافة الحرب التي سادت العالم أثناء الحرب الباردة، وقد يتطور الأمر إلي العنف اللفظي بتبادل السب والشتائم، أو العنف البدني باستخدام الضرب للقمع أو التأديب، وكثيرا ما نرى بعض الأزواج والزوجات في هذه الحالة الشديدة من التوتر وعدم الوفاق، ورغم ذلك تستمر الحياة الزوجية، وهنا قد يتساءل من يلاحظ ذلك عن السبب في الاستمرار لهذه الحالات غير الناجحة من الزواج !!

وقد تكون أسباب الزواج غير المتوافق اقتصادية أو مادية حيث يكون المال هو الدافع لعدم تخلي آي من الزوجين عن الآخر والمخاطرة بتحمل المتاعب المادية نتيجة ذلك، أو يكون السبب اجتماعيا حيث أن المرأة مثلا قد تقبل الحياة في جحيم الزواج بدلاً من مواجهة المجتمع وهي مطلقة، كما يحرص الرجل علي الشكل الاجتماعي له كشخص متزوج ورب أسرة يحظى بالاحترام الاجتماعي، ومن الناحية النفسية فإن الكثير من الأزواج والزوجات يفضلون الصبر علي أمل أو توقع أن يحدث مع الوقت تغيير في الوضع السيئ للحياة الزوجية، وتتفاوت قوة احتمال الأزواج والزوجات في ظل الصبر انتظاراً لأمل قد يأتي أو لا يحدث، كما أننا في ممارسة الطب النفسي نلاحظ أن بعض الحالات الزواج تستمر بحكم العادة فقط، وهنا يتم التعود علي أسلوب التعامل غير السوي من جانب كلا الزوجين مع

إدراك كل منهما لمساوئ الآخر، ويكون هذا الوضع أفضل من وجهة نظر كل منهما من الانفصـــال ومواجهة نمط آخر غير معلوم من الحياة، وقد تكون هناك احتياجات غير مرئية في بعض النواحي النفســـية والعاطفية فيما بين الزوج والزوجة لا يراها الآخرون تساعد علي استمرار الزواج رغم الخلافات الحادة التي تبدو علي السطح !!

نحو علاقات زوجية سليمة :

رغم أن الأصـــل في الزواج أنه رباط دائم وبداية لتكوين الأسرة وهي وحدة بناء المجتمع فإن الأبحاث تؤكد نتائج أن الحياة في ظل خلافات وصراعات زوجية له تأثير ســـلبي علي طرفي الزواج وعلي الأبناء أيضـــاً، ويؤدى مع الوقت إلي ظهور الاضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية، وتؤكد نتائج بعض الأبحاث أن الانفصال بالطلاق وتواجد الأبناء مع أحد الأبوين أفضـــل بكثير من وجودهما مع الأب والأم معا في جو من التوتر الدائم، ومن هنا كانت أهمية حل المشـــكلات بين الأزواج والزوجات قبل أن تتفاقم وتؤدى إلي نتائج وخيمة،والنصـــيحة الدائمة هنا هي حل الخلافات الزوجية أولاً بأول لأن ذلك أفضـــل من تركها تتعقد مع الوقت،وعدم الســـماح لأطراف خارجية بالتدخل حتى لا يكون هناك مجال للمبالغة في الأمور البسيطة .

ومن وجهة نظر الطب النفسي فإن الوقاية من المشكلات الزوجية المتوقعة يكون بأعداد المقبلين للزواج وتأهيلهم نفســـياً لأعباء الحياة الجديدة بعيداً عن التوقعات الخيالية، فلا داعي للنظر للزواج علي أنه الإنقاذ من الصعوبات والتعويض

عن الحرمان في مراحل الحياة الســـابقة، بل يجب الاهتمام بمهارات التعامل مع الطرف الآخر واحترام مشـــاعره واحتياجاته، أما العلاج الزواجي Marital therapy وفيه يتم التعرف علي جذور المشكلة من الزوجين معاً ووضع الأسس لحلها ولضمان العلاقة الســـليمة فيما بينهما في المســـتقبل، وهناك مراكز تقوم بتقديم خدمة أخرى هي الاســـتشـــارات الزوجية Marital Counseling حل المشـــكلات التي تســـبب الخلاف بين الأزواج والزوجات .. ليكن تقديرنا للمواقف فيما يخص الأمور المشـــتركة واقعياً وموضوعياً، ولنحاول دون انفعال أن نعرف وجهة نظر الطرف الآخر ونستمع إليه ونتحاور معه .. إن معظم الخلافات التي تتفاقم وتســـبب لنا الكثير من الإزعاج إذا حاولنا البحث عن أ سبابها سنجد أنه لا أ ساس لها، أو أنها بـسبب تافه للغاية لا يستحق هذا السبب كل ما يحدث.. أليس كذلك ؟!

حالات الطوارئ ..النفسية

يعتقد الجميع أن الأطباء النفسـيين لا تضـطرهم ظروف عملهم في مجال علاج المرضى النفسـيين إلى مواجهة مواقف الطوارئ مثل الجراحين الذين يقومون بإسعاف حالات الحوادث أو أطباء النساء والتوليد الذين يتم استدعاؤهم على عجل في سـاعات الصـباح الأولى للتعامل مع حالة ولادة صـعبة، أو أطباء القلب الذين يطلب منهم التدخل العاجل لعلاج أزمة قلبية طارئة تهدد حياة مريض.. ويشترك في هذا الاعتقاد الأطباء في التخصصات الطبية المختلفة حين يحسدون الأطباء النفسيين لأنهم لا يقفون بالساعات في غرف العمليات ولا يتم استدعاؤهم لإسعاف شخص أصيب في حادث أو مريض يعانى من أزمة قلبية.. وكل من يعتقد ذلك يتصور فقط الطبيب النفسي ـ وهو يجلس بجوار مريض هادئ في حالة استرخاء على الكرسي المريح أو " الشيزلونج " .. لكن الأمر ليس كذلك على الإطلاق.. فالأطباء النفسيون يواجهون أيضاً مواقف طارئة وحالات تتطلب التدخل العاجل لا تختلف عن حالات الطوارئ الطبية المعروفة.. وهنا نوضح ذلك.

حالات الطوارئ .. طبية ونفسية أيضاً:

من المعروف لدى الأطباء من مختلف التخصصات أن الحالة الطارئة هي تلك التي تتطلب تدخلاً طبياً عاجلاً لأنها تمثل تهديداً مؤكداً لحياة المريض وتنذر بحدوث مضاعفات خطيرة إذا لم يتم هذا التدخل الطبي العاجل، وبالنسبة لكل

تخصص طبي يتم تحديد حالات معينة تعرف بالحالات الحرجة التي يتعارف الأطباء على أهمية التدريب على علاجها وفق خطوات معينة يتعين القيام بها بصورة عاجلة لإنقاذ حياة المريض، وعلى سـبيل المثال فإن الإصـابة في الحوادث المختلفة مثل حوادث الطرق والكوارث والحرائق والحروب والتي ينشـأ عنها تلف في أنسـجة الجسم في صورة كسور في العظام أو جروح متنوعة أو نزيف دموي كلها تمثل حالات طارئة تحتاج إلى الإسعافات السريعة حتى قبل التفكير في نقل المريض إلى المستشفى وبالنسـبة للطب الباطني فإن حالات الأزمات القلبية والصـدمات العصـبية وفقدان الوعي نتيجة للأمراض التي تؤثر على وظائف أجهزة الجسـم تمثل حالات الولادة الصـعبة من المشـكلات الطبية التي تتطلب التدخل حفاظاً على حياة الأم والطفل، وبالنسـبة للجراحين فإن هناك عمليات جراحية يتطلب الأمر القيام بها فوراً دون إبطاء .. ولكن ماذا عن حالات الطوارئ في الطب النفسي ؟

قد يتصـور عدم وجود حالات نفسـية طارئة .. فالمرض النفسي ـ كما هو معروف يسـتمر المريض في المعاناة من أعراضـه لمدة طويلة ويتم علاجه على مدى فترة زمنية كافية حتى تختفي الأعراض ويعود المريض إلى الحياة بعد تأهيله لذلك.. لكن الأطباء النفسـيين يعلمون أن هناك بعض الحالات الطارئة والعاجلة تتطلب تدخلاً حا سماً ولا تقل بحال أن لم تكن أكثر خطورة - عن الحالات التي و صفنا أمثلة لها في التخصصات الأخرى لأنها تهدد حياة المريض والمحيطين به أيضاً.. وأهم حالات

الطوارئ النفسية الانتحار، وسلوك العنف بالإضافة إلى عدد أخر من الحالات التي سنذكر منها أمثلة لبعض منها.

الأقدام على الانتحار

إيذاء النفس أو محاولة الانتحار تمثل أهم حالات الجواري النفسية التي يتعين التدخل الفوري حالات الطوارئ النفسية التي يتعين التدخل الفوري لأن الموقف يتضمن تهديداً حقيقياً للحياة يفوق آي حالة مرضية أخرى، ومن هذه الحالات يصل اليأس والإحباط إلى حد لا يستطيع الشخص معه احتمال مجرد الاستمرار في المعاناة وتغلق أمامه كل السبل فلا يجد حلاً للتخلص من معاناته سوى بالخلاص من الحياة، ورغم أن نسبة كبيرة من حالات الأقدام على الانتحار لا يكتب للمحاولة النجاح في أن تؤدى بالحياة نهائياً إلا أن إصابات مختلفة تنشأ عن محاولة الانتحار تبعاً لطبيعة الأسلوب المستخدم.. ونسبة الرجال تفوق نسبة المرأة بالنسبة للأقدام على الانتحار الفعلي، بينما تزيد نسبة الفتيات والسيدات اللاتي يقمن بمحاولات للانتحار لا تؤدى إلى الوفاة عن الذكور بنسبة كبيرة، ويزيد حدوث الانتحار في كبار السن وغير المتزوجين، وأهم أسباب الانتحار على الإطلاق هو الإصابة بمرض الاكتئاب النفسي في نسبة ٨٠% من الحالات، ثم تأثير الكحول والمخدرات الأخرى في ١٥% من حالات الانتحار، ومرض الفصام العقلي في ٣%، ثم أسباب اجتماعية وصحية أخرى في النسبة الباقية وهى ٢% من الحالات. ويأخذ الأطباء

النفسـيون بجدية آي تهديد من مرضـاهم بالأقدام على الانتحار حتى وان كان ذلك مجرد تلويح لجذب الاهتمام كما يحدث في نســبة كبيرة من الحالات حين يلجأ المريض لذلك كصر-ـخة لطلب العون من المحيطين به وحتى يتم حل مشــكلته، ويتطلب التدخل النفسي في هذه الحالات ضرورة فحص المريض نفسـياً والاسـتماع جيداً إلى شــكواه وتقديم العون له في إيجاد المخرج أو الأمل في حل مشــكلاته والتخلص من المعاناة واليأس القاتل حتى يتم تغيير نظرته الســوداء إلى الحياة، ويتطلب الأمر متابعة يتم خلالها الاطمئنان على تخلص المريض من الاكتئاب وانتهاء فكرة الانتحار من ذهنه واندماجه في الحياة، وجدير بالذكر أن جمعيات خاصــة حكومية وأهلية في الدولة الأوروبية تشــكل فرقا للتدخل والإنقاذ تعمل على مدى ساعات الليل والنهار لإسعاف حالات الانتحار الذي يمثل مشكلة حقيقة هناك لتصل إلى ١٠ أضـعاف النسـبة في المجتمعات العربية والإسـلامية (في بعض دول الشرـقية والدول الاسـكندنافية تصـل نسـبة الانتحار إلى ٤٠ في كل ١٠٠ ألف بينما لا تزيد في الدول العربية عن ٢-٤ في كل ١٠٠ ألف) ويعود الفضـل في ذلك إلي تعاليم الإسـلام الحاسمة بشأن تحريم قتل النفس .

المرض النفسي وسلوك العنف :

يمثل لجوء المرضي النفسيين إلى سلوك العنف أحد أهم حالات الطوارئ التي تتطلب التدخل العاجل، والمشكلة هنا ليست تهديد حياة المريض فحسب بل تهديد سلامة الآخرين من أهله وجيرانه والمحيطين به، فالمريض هنا يوجه طاقة العنف والعدوان إلى الخارج ويبدأ مهاجمة الآخرين وتحطيم الأشياء، وقد يصعب السيطرة علي بعض المرضي وهم في حالة الهياج الشديد مما يدفع الآخرين أما للهرب من مواجهتهم أو معاملتهم بالمثل أي بعنف مضاد قد يسفر عن إيذاء المريض ، وكلا الأسلوبين (آي الهروب والمواجهة) ليس الحل الأمثل في مثل هذه الحالات بل يجب أن يتم التدخل هنا بمعرفة الطب النفسي للسيطرة علي مثل هذه الحالات دون خسائر من أي نوع .

وأهم أسباب سلوك العنف حالات اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وهؤلاء رغم أنهم حالات نفسية غير سوية إلا أنهم أشخاص يميلون إلي ارتكاب الجرائم والخروج علي القواعد الاجتماعية، وهناك أيضا مرضي الهوس ويتميزون بالاستثارة الزائدة وكثرة الكلام والحركة والنشاط، ومرضي الفصام الذين تنتابهم حالات هياج نتيجة لأصوات يستمعون إليها نتيجة للمرض تدفعهم إلى ارتكاب بعض الأعمال العدوانية ويقومون بتنفيذ هذه الأوامر الوهمية،كما أن مرضي الصرع قد يرتكبون انفعالا عدوانية وهم في حالة فقدان للوعي بما يفعلون، ويقوم بعض المرضي تحت تأثير العقاقير المخدرة أو الكحول بالعدوان علي الآخرين وتحطيم الأشياء ويكون سلوكهم العنيف نتيجة لاختلال الحكم علي الأمور تحت تأثير هذه المواد علي الجهاز العصبي .

ويتطلب الأمر في كل من هذه الحالات تقييما سريعا من جانب الأطباء النفسيين للموقف وتشخيص احتمالات أسباب سلوك، العنف والعدوان من جانب الشـــخص ثم التدخل العاجل عن طريق الأدوية سريعة المفعول بواســـطة الحقن المهدئة التي تمثل البديل للقيود التي كانت تستخدم في السابق للسيطرة علي حركة المريض في مثل هذه الحالات ، والخطوة التالية هي وضـــع التشـــخيص ثم العلاج الملائم حسب السبب في كل حالة .

الأطباء النفسيون في مواجهة الطوارئ :

لعلنا الآن بعد عرض نماذج للحالات الطارئة التي تواجه الأطباء النفســـيين أثناء عملهم في المســـتشـــفيات والمراكز والعيادات النفســـية ندرك أهمية الطوارئ النفسية، وأهمية تدخل الطبيب النفسي في حالة مريض يقدم علي الانتحار ويحاول قتل نفسـه أو إيذاء ذاته طلبا للعون والمساعدة في حل مشـكلته، أو أهمية مواجهة الطبيب النفسيـــ لمريض في حالة هياج يوجه العنف إلي المحيطين به فيحاول إيذاء الآخرين وتحطيم الأشـــياء دون وعي، ولعل مثل هذه الحالات تفوق في أهميتها كحالات طبية طارئة الأمثلة التي ذكرناها في مقدمة هذا الموضـــوع مثل حالات الإصابة في الحوادث أو العمليات الجراحية أو الأزمات القلبية لأن المريض في الحالات النفسية لا يتعاون مع الأطباء الذين يحاولون إنقاذه وتقديم الإسعاف له كما يفعل المريض في الحالات الأخرى، كما أن خطورة الموقف في حالات الطوارئ النفسية تفوق الاحتمالات في الحالات الطبية المعتادة، ومن هنا فإن هذه الحالات

تتطلب مواجهة سليمة لمنع ما يمكن أن يحدث من مضاعفات .

ولا يقتصر دور الطبيب النفسي علي تهدئة المريض والسيطرة علي الموقف وإنهاء حالة الطوارئ بل يتطلب الأمر وضـــع حلول عملية ثم متابعة الحالة لفترة طويلة لضـــمان عدم تكرار الموقف في مرحلة تالية، كما أن الجوانب الأسرية والاجتماعية وظروف كل حالة لابد أن توضـــع في الاعتبار عند حل المشـــكلة وهذا يختلف عن غيرها من الأطباء الذي يتعامل مع الحالة المرضـية كمشـكلة طبية فقط يتم علاجها بالدواء أو الجراحة أو أية وســـيلة أخرى دون اعتبار لحياة المريض وخلفيته وظروفه ..

وبعد هذا العرض للطوارئ النفسية وأمثلتها تستطيع أن تحكم بنفسك علي الاتهام الموجه للأطباء النفسيين بأنهم اختاروا التخصص الأسهل حيث لا يضطرون إلى إســعاف مصــاب بكســور أو نزيف، ولا يقومون بعمل عمليات جراحية تتطلب جهدا في الوقوف لسـاعات في غرف العمليات، أو حالات ولادة عاجلة .. نعم لا يقوم الأطباء النفسيون بذلك لكنهم بحكم عملهم يواجهون حالات أصعب من ذلك بكثير وتتطلب الكثير من التركيز والمهارة والصبر .. أليس كذلك ؟

ماذا يقول الطب النفسي عن الأحلام !؟

-" خير..اللهم اجعله خيراً " هكذا يقولون قبل الخوض في تفاصيل الأحلام..والحقيقة أن الأحلام من وجهة النظر النفسية-هي من الظواهر الصحية الهامة لاحتفاظ عقلنا بلياقته أثناء النوم حتى لا يتكاسل حين نعود إلى اليقظة..ونحن في ممارستنا للطب النفسي نلاحظ أهمية الأحلام من خلال ارتباطها بالحياة النفسية للمرضى والأصحاء على حد سواء..ومن خلال ما تعنيه بالنسبة للصحة النفسية حتى لو كانت مجرد أحلام غامضة..وبالنسبة لنا-كأطباء نفسيين-فإن الحلم يمثل"الباب الملكي" لقراءة وفهم كثير مما يدور داخل العقل الباطن..وفى هذا الموضوع محاولة لإلقاء الضوء على بعض الجوانب النفسية للأحلام..

الأحلام.. كيف؟ .. ولماذا؟..

كانت الموضوعات المتعلقة بظاهرة الأحلام ولا تزال محل اهتمام متزايد من جانب الأطباء النفسيين، واتجهت الأبحاث إلى إخضاع الأحلام إلى دراسات علمية ومعملية لكشف الكثير من الغموض الذي يحيط بتفسير كيفية وأسباب حدوث الأحلام أثناء النوم، وفى بعض هذه التجارب تم متابعة أشخاص من المرضى والأصحاء أثناء النوم مع توصيل أقطاب ترصد نشاط العقل والجهاز العصبي خلال مراحل النوم على مدى ليلة كاملة أو أكثر ، وقد تبين أن الأحلام تحدث خلال مراحل معينة مع حركة العين السريعة Rapid eye movement ومدتها ١٠ دقائق تقريباً تتكرر

مرة كل ٩٠ دقيقة، ولعل ذلك هو السـبب أننا نحلم بأشـياء متعددة أثناء النوم ليلاً غير أننا لا نتذكر سـوى آخر هذه الأحلام قبل أن نسـتيقظ في الصـباح.. ويتم الحلم عادة على أحد مســتويين.. الأول هو اســتدعاء بعض الأحداث التي مرت بنا خلال اليوم، أو الأ شياء التي تـ شغل بالنا قبل النوم مباشرة.. أما الم ستوى الثاني فإنه أعمق ويتـ ضمن الأفكار والرغبات والـ صراعات الكامنة في العقل الباطن من قبل.. والأ شياء التي تظهر في أحلامـنا عادة هي تعبير عن رغـبات مكبو تة لا نســتطيع إظـهارها للآخرين في الواقع، أو بعض التطلعات والأمنيات التي ليس بمقدورنا الوصــول إليها عملياً، وتكون الفرصــة متا حة أثناء النوم للتنفيس عن هذه الأشــياء وهى من محتويات العقل الباطن بما يحقق لنا الإشباع الذي نعجز عنه في الواقع أثناء اليقظة.

الأحلام .. في العيادة النفسية:

ليست الأحلام ظاهرة مرضية على الإطلاق .. بل على العكس من ذلك فإنها- من وجهة النظر النفســية- تعبير عن حالة الصــحة النفســية المتوازنة.. لكننا بحكم ممارسة الطب النفسي نلاحظ أهمية الأحلام في شكوى المرضى المصابين بالاضطرابات النفســية المختلفة مثل القلق والاكتئاب والفصــام، فالكوابيس **nightmares** هي إحدى الشــكاوى الرئيســية لمرضى القلق حيث تحول نومهم إلى معاناة أليمة لأنها دائماً تدور حول أحداث مخيفة تســبب الإزعاج، وفى مرضى الاكتئاب أيضــاً تحدث الكوابيس بصفة متكررة أثناء النوم ويكون محتواها في كل الأحوال أحداث تبعث

على الاكتئاب فيصحو المريض من نومه ويستقبل يومه وهو في أسوأ حالاته النفسية، أما مرضى الفصام فتظهر في أحلامهم الأشباح والأصوات المخيفة التي تطاردهم أيضاً في حالة اليقظة. وتختلف الكوابيس عن حالات الفزع الليلي Night terrors التي تصيب الأطفال وتوقظهم في حالة من الذعر الشديد مع الصراخ وعدم الاستجابة لأي شخص يحاول تهدئة هذا الانفعال، وترتبط هذه الحالة الأخيرة في بعض الأحيان بتغييرات في النشاط الكهربائي للمخ يشبه الصرع أو ببعض الأمراض العضوية في الأطفال، ويجب البحث عن أسبابها وتحديد طريقة العلاج تبعاً لذلك.. ومن الحالات المرتبطة بالأحلام ما يطلق عليه " أحلام اليقظة " .. ومن خلال التسميه يتضح أنها حالة تشبه الحلم لكنها لا تحدث أثناء النوم.. حيث أن الشخص ينفصل عن الواقع إلى حالة من التخيل تشبه الحلم يتصور نفسه وقد حقق الكثير من الإنجازات، أو تتخيل أنه يتقمص أحد الشخصيات المرموقة .. ويعيش في هذا الجو منفصلاً عن الواقع والظروف المحيطة لفترات متفاوتة.. والمشكلة هنا أن هذه الحالة تعوق الشخص عن أداء مسئولياته حيث تضيع فيها طاقاته ووقته .. وتحدث هذه الحالة بصفة متكررة في الطلاب الذين يستعدون للامتحان، وفى المراهقين والشباب..

الأحلام .. والتنبؤ بالمستقبل:

لا يستطيع أحد أن يعلم الغيب وأحداث المستقبل إلا الله سبحانه وتعالى.. لكن السؤال الذي يظل مطروحاً هو : ما العلاقة بين الحلم وبين الأحداث التي تقع في المستقبل!؟ .. وربما كان مبعث هذا السؤال أن هناك الآلاف من الأحلام كانت

تدور حول أحداث وقعت لبعض الناس في المســتقبل.. وأذكر أكثر من حالة من المرضى الذين تابعت حالتهم في العيادة النفســية يؤكدون أن الأحلام التي يرونها في نومهم تتحقق في الواقع فيما بعد في أكثر من مناســبة .. والتفســير العلمي للأحلام التي تحمل بعض النبوءات لا يزال محل جدل، غير أن الحقيقة العلمية تؤكد أن هناك علاقة بين العقل الإنســاني والبيئة المحيطة، وتفاعل مع الآخرين في شـعور عام يطلق عليه العقل الجمعي يتأثر بالأحداث العامة مثل حالة الحرب أو الرخاء وقد يســتشـعر حدوث بعض الأشـياء نتيجة لاسـتمرار الإنســان وتوارث خبراته وعلاقته بالزمان والمكان.. ومن منظور إسلامي.. فإن الأحلام التي نحمل نبوءة للمستقبل قد ورد ذكرها في القرآن الكريم في قصـة يوسـف عليه السـلام كانت رؤياه وهو صـغير الســن حول ما تحقق فيما بعد مع أبويه وأخوته، ثم حلم فرعون الرمزي بالبقرات السمان والبقرات العجاف الذي تم تفسيره كإنذار مبكر، وتم التخطيط على أساس ذلك قبل أن يتحقق حرفياً على مدى ســنوات تالية.. وفى القرآن الكريم أيضــاً رؤية إبراهيم عليه السلام بذبح ولده إسماعيل عليه السلام .. غير أن وصف بعض الأحلام بأنها "أضغاث أحلام" يدل على عدم أهميتها أو علاقتها المباشرة بأحداث المستقبل .. ومن المنظور الديني أيضــا ضرورة الابتعاد عن التشــاؤم نتيجة لبعض الأحلام ذات المضــمون المزعج أو التأثر بمحتواها وعدم توقع حدوث مكروه نتيجة لذلك في المستقبل .

كيف تفسر أحلامك !؟.

يطلب منا الكثير من المرضى والأصحاء تفسيرا للأحلام التي تحدث لهم أثناء النوم، ويريد البعض أن يعرف مغزى الأحداث والأشـخاص والرموز التي يراها في أحلامه، وأن يعلم شيئا عن علاقتها بحالته النفسية أو بحياته بصفة عامة، والواقع أن التفسير العلمي للأحلام يجب أن يأخذ في الاعتبار أن الحلم يتضمن تكثيفا في ظاهرة الزمان والمكان .. بمعنى أننا أثناء النوم يمكن أن نحلم في دقائق معدودة بأحداث امتدت على مدى سنين طويلة وحدثت في أماكن مختلفة ومتباعدة، كما أن الانفعالات النفسية مثل القلق والخوف والاكتئاب والغضب قد تكون وراء محتوى الحلم من أحداث وشخصيات وأماكن كلها تعنى شيئاً محدداً بالنسبة لصاحب الحلم.

وتتميز الأحلام أيضاً بمسألة الرموز .. ففي حلم فرعون كانت البقرات السمان رمزاً لسنوات الرخاء، والبقرات العجاف رمزاً لسنوات القحت .. وفى حلم يوسف عليه السلام كانت الكواكب كالشمس والقمر نموذج للأخوة والأبوين .. وقد حاول فرويد في كتابه " تفسير الأحلام " التوسع في تفسير الرموز التي تشير إلى رؤية الأشياء المستديرة، والمستطيلة في الأحلام بإشارات جنسية .. كما شهد بحال تفسير الأحلام الكثير من الاجتهادات لتحديد مخزي القطط والكلاب البيضاء والسوداء والثعابين وأنواع الطعام وغير ذلك .. ولا شك أن هناك من أساء استخدام العلم في

تفسير الأحلام رغم كثرة المحاولات العلمية لجمع أعداد كبيرة من الحالات للوصول إلى قاعدة عامة تنطبق عليها.

ثمة كلمة أخيرة .. يجب عليك أن تعرف أن الأحلام ظاهرة صحية تفيد في الاحتفاظ في التوازن العقلي وللصحة النفسية، وعليك ألا تجتهد في البحث عن تفسير لأحلامك الغامضة .. فإذا حلمت بأنك تقتل زوجتك مثلاً فلا تفعل ذلك لأن حلمك قد يكون انعكاسا لمتاعبك معها قبل أن تنام !!.. وأخر ما يقوله لك طبيبك النفسي حول الأحلام وإنك يجب أن تتفاءل بالأحلام السعيدة .. ولا تهتم بالأحلام المزعجة.

أعمال الشيطان .. والمرض النفسي

الشـيطان معروف للجميع..وهناك من الكتب والمؤلفات الكثير حول كل ما يتعلق به من النواحي الدينية، وقد صـادفني مؤخراً بحث علمي بعنوان "الشـيطان في الفكر الإســلامي"، كما طالعت في إحدى المكتبات عناوين لكتب منها "تلبيس إبليس"، و"إغاثة اللهفان من مصــايد الشــيطان"..وغير ذلك كثير.. كما قرأت أن الشــيطان ورد ذكره في القرآن الكريم ٨٨ مرة وفي الأحاديث الشرــيفة ١٠٧٠مرة، وإبليس ذكر في القرآن ١١ مرة وفي الحديث ٥٦ مرة.

وهنا أتناول بعض الجوانب النفسية للعلاقة بين الشيطان والمرض النفسي.

كيمياء الأمراض النفسية .. ودور الشيطان :

هناك اعتقاد قوى لدى قطاعات كبيرة من الناس خصــوصــاً المصــابين باضــطرابات نفســية وأقاربهم بأن هناك قوى خفية تســببت في إصــابتهم بالمرض النفسيـ، وهم يتفقون علي ذلك وكأنه حقيقة مســلم بها، ويظل الخلاف في الكيفية التي يعمل بها الجن أو الشــياطين فيتصــور البعض انهم يدخلون إلى داخل جســد الإنســان ويســببون له الاضـطراب الذي لا يشـفي إلا بخروجهم منه، ويعتقد البعض الأخر أن مجرد المس من جانب هذه المخلوقات يكفي لحدوث المرض، ويرى آخرون أن المسألة هي وساوس يقوم بتوجيهها الشيطان إلى ضحاياه عن بعد ..

والشــيطان في كل الحالات متهم بأنه الســبب الرئيسيـ وربما الوحيد وراء المرض النفسي علي وجه الخصوص أحيانا بعض الحالات المرضية الأخرى، ويدفع هذا الاعتقاد الكثير من المرضي إلى طلب العلاج لدى الدجالين والمشــعوذين الذين يتعاملون مع الجن والشياطين دون التفكير في اللجوء إلى الطب النفسي إلا بعد مرور وقت طويل من المعاناة .

وبحكم العمل في الطب النفسيـ فإن نســبة لا تقل عن ٧٠% من المرضي يذهبون في البداية إلى المعالجين الشــعبيين أو المشــعوذين قبل أن يفكروا في زيارة الطبيب النفسيـ ورغم انه لا يوجد دليل واحد علي علاقة الشــيطان بالأمراض النفسية فإن بعضا من المتعلمين إلى جانب البسطاء لا يستطيع فهم الحقائق العلمية التي تؤكد أن غالبية الأمراض النفسـية الرئيسـية قد تم التوصـل إلى معرفة أسـبابها وأنها نتيجة تغييرات كيميائية في الجهاز العصــبي يمكن علاجها عن طريق تعديل الخلل الذي يعاني منه المريض باسـتخدام الأدوية النفسـية الحديثة ، وكما سـنعرض نماذج لذلك في هذا الموضوع فإن الشيطان ليس له دور مطلقاً في هذه المسألة .

عندما يتكلم الشيطان !!

من الحالات الغريبة التي يتناقل الناس الحديث حولها في المجتمعات العربية حالات لمرضي يغيبون عن الوعي ويبدأ الشــيطان أو الجن في الحديث من داخلهم !! .. فالكلام يصدر عنهم لكنه بنبرات وأسلوب يختلف عن طريقتهم

المعتادة في الحديث ، والكل هنا يؤكد أن المتحدث هو المخلوق الغريب بداخلهم، وربما يذكر هذا المتحدث اسمه وديانته والمكان الذي حضر منه فهناك الجن الكافر، وهناك الشيطان الصغير، والفتاة المثقفة، والمرأة التي تبدى رغبتها في الزواج من المريض، أو الرجل الذي يؤكد انه يحب ضحيته ولن يتركها، وكل هذه نماذج من الشياطين الذين يتحاورون مع المحيطين بالمريض وكثيراً ما يقدم الواحد منهم بعض المطالب حتى يتخلى عن المهمة التي يقوم بها مع هذا المريض ويتركه وشأنه .. والكلام هنا مؤكد، وتسمعه من مصادر كثيرة لدرجة أن بعض الناس يقول لك أن لديه تسجيلات لهذه الوقائع بصوت الشيطان نفسه حتى يصدق الجميع ذلك .. فما تفسير هذا من وجهة نظر الطب النفسي !؟

والواقع أنني شخصياً قد استمعت إلى مثل هذه الأشياء في حياتي العملية عدة مرات .. لكن هذه الحالة أيضا لا علاقة لها بالشيطان نهائياً، والمتحدث هنا هو المريض نفسه وهو في حالة نطلق عليها التحول الهستيري يغيب فيها عن الوعي مؤقتاً وتظهر بعض محتويات عقله الباطن فيقوم بالتنفيس عن بعض رغباته المكبوتة ويهرب من الواقع والضغوط التي لا يحتملها فيتصور الجميع أن بداخله شيطان يتكلم، وهذه الحالات لا تحتاج إلى جلسات " الزار " أو الذهاب إلى الدجالين، أو ضرب المريض بقسوة لإخراج الجن، كل ما في الأمر هو تهدئة المريض وبحث حالته النفسية والتعامل مع الضغوط التي يتعرض لها ، وهنا تتحسن الحالة دون تعامل مع الشيطان .

الأصوات والخيالات .. مرضية أم شيطانية !؟

مرض الوسواس القهري OCD هو أحد الأمراض النفسية الشائعة بصورة لم نكن نحيط بها من قبل حيث اعتقد الأطباء النفسيون انه من الحالات النادرة ، لكن الدراســات الحديثة تؤكد انه يصــيب ٣% من الناس .. وقد ارتبط هذا المرض في الأذهان بوساوس الشياطين بسبب التشابه بين مسمي " الوسواس القهري " ووصف الشــيطان " الوســواس الخناس " الذي ورد في القرآن الكريم، لكن إذا علمنا أن الوســواس القهري قد اصــبح من الأمراض التي تم كشــف النقاب عن الكثير من أسرارها، وان هذه الحالات لها علاقة ببعض المواد الكيميائية في المخ مثل مادة " السيروتونين " التي يتسبب اختلالها في أعراض الوسواس القهري وهي :

- أعمال و سوا سية في صورة تكرار أفعال وطقوس لا معني لها مثل غسل الأيدي، أو الطهارة عند ملامســة أي شيء ، أو التمتمة بكلمات أو أعداد معينة قبل بدء أي عمل، أو إعادة الوضوء عدة مرات قبل الصلاة.
- أفكار وسواسية مثل الانشغال والاستغراق في التفكير في موضوعات تافهة وقضايا لا حل لها مثل مســألة البيضــة والدجاجة ومن الذي أتى أولا!؟ .. أو البحث في شكل الشيطان وماذا يأكل وكيف يعيش ؟ أو أفكار دينية أو جنسية لا معني لها تشغل التفكير وتعوق الشخص عن مزاولة حياته .

♦ مخاوف وسواسية لا أساس لها من أشياء ليست مصدر خوف علي الإطلاق.

وكل هذه الصور لحالات الوسواس القهري هي حالات مرضية يتعامل معها الطب النفسي حالياً بالعلاج الدوائي الذي يعيد الاتزان النفسي ونسبة الشفاء عالية حالياً باســتخدام أجيال الأدوية الحديثة ولا علاقة للشــيطان بكل هذه الوســاوس المرضية .

أما الهلاوس Hallucinations فهي أن يتصـور المريض انه يرى أشـباحا أو يســمع أصـواتا تتحاور معه أو تهدده أو تأمره بأن يفعل أشـياء معينة، وقد يفسرـ الناس ذلك بأن الشـياطين هي التي تفعل ذلك، لكن ومن وجهة نظر الطب النفسيـ هي وجود خلل في جهاز الاسـتقبال لدى المريض يجعله يسـتقبل صـوراً وأصـواتا لا وجود لها، وهذه الحالات أيضا تتحسن بالعلاج بالأدوية الحديثة ولا دخل للشيطان في هذه الأعراض النفسـية المرضـية التي تحدث في مرضي الفصـام والأمراض العقلية الذهانية.

مرض الصرع .. ومس الشيطان :

يعتبر الصرــع من أكثر الأمراض العصــبية انتشــاراً حيث يصــيب ١% من الصـغار والكبار، ومن أعراضـه حدوث نوبات غياب عن الوعي قد تكون شـديدة أو خفيفة، وفي حالة النوبة الكبرى يسـقط المريض علي الأرض في حالة تشــنج يهتز لها كل جســـده ويغيب عن الوعي نهائياً ولا يفيق إلا بعد مرور وقت طويل وتتكرر هذه النوبات في أي وقت وأي مكان، وقد كان التفســير الشــائع لهذه النوبات أنها نتيجة مباشرة لمس الجن، وكان بعض الناس يستندون إلى التشبيه الذي ورد في آيات

القرآن الكريم :

﴿...لَا يَقُومُونَ إِلَّا كَمَا يَقُومُ الَّذِي يَتَخَبَّطُهُ الشَّيْطَانُ مِنَ الْمَسِّ ...﴾

[سورة البقرة: الآية ٢٧٥]

وظل مرض الصرع موضوعاً للكثير من الخرافات والأوهام، وتعرض المرضي لكثير من الممارسات غير الطبية ظناً من الناس أن الأرواح والشياطين وراء حدوثه حتى كشف الطب الحديث حقيقة هذا المرض .

ونوبات الصرع كما تبين من خلال الأبحاث الطبية هي نتيجة لخلل في موجات المخ الكهربائية نتيجة شحنات زائدة من بؤرة نشطة تسبب إثارة الخلايا العصبية وتحدث النوبة نتيجة لذلك، ويمكن كشف ذلك ببساطة حالياً عن طريق جهاز رسم المخ EEG الذي يلتقط هذه الإشارات ويحدد شدتها ومكانها، كما يمكن علاج حالات الصرع عن طريق الأدوية التي تسيطر علي هذا الخلل الوظيفي في المخ، ولا علاقة نهائياً للجن والشياطين والأرواح الشريرة بهذا المرض كما كان يعتقد من قبل .

وفي ختام هذا الموضوع حول الشيطان والمرض النفسي فإننا نذكر بعض الحقائق العلمية الهامة، التي تمثل وجهة نظر الطب النفسي في هذه المسألة .. وهي :

* لا دخل للشيطان بالأمراض النفسية والعضوية التي تصيب الإنسان، وأسباب هذه الأمراض اكتشف الطب جوانب كبيرة منها، وتوصل إلى علاجها بعيداً عن أي قوى خفيه.

* لا يوجد ما يدعو إلى تعظيم شأن الشيطان بأن ننسب إليه أشياء كثيرة مع انه كما نعلم من نصوص القرآن اضعف من ذلك بكثير ولا يستطيع السيطرة علي الإنســـان إلا من خلال قدرته المحدودة علي الإغواء لبعض الناس ممن لديهم الاستعداد لذلك.

* القضـــية التي ناقشـــناها هنا في هذا الحيز المحدود بعيدة عن أي جدل فقهي، والمطلوب هو حملة توعية لتوضـــيح الحقائق حتى لا يختلط العلم والإيمان بالخرافة والدجل .

* الممارسات التي يقوم بها أدعياء الطب والدجل والشعوذة باستغلال معتقدات الناس حول الشيطان وعلاقته بالمرض النفسي يجب أن يتم وضع حد لها بعد أن تطور الطب وتوصل إلى كشف الكثير عن أسباب وعلاج هذه الحالات.

وأخيرا فإننا بعد مناقشة هذه النقاط فإننا لم نغلق هذا الموضوع بل نعتقد انه أصـــبح مفتوحاً لمزيد من الآراء بعد توضـــيح هذه الحقائق من وجهة النظر النفســـية، ونرجو أن نكون قد وفقنا إلى إلقاء الضـــوء علي هذه الجوانب الغامضـــة للأمراض النفسية.

الجنـــــون .. والفنـــــون

يقولون في الأمثال الشـــعبية: " الجنون.. فنون".. وقد أثبت العلم وجود علاقة قوية بين الحالات الانفعالية الشـديدة التي تسـبب الاضـطراب النفسيـ والتي يطلق عليها عامة الناس " الجنون" وبين الإبداع الفني الذي يظهر في صــورة لوحات فنية معبرة عن العالم الداخلي للإنسان .. وأحياناً في صورة أعمال أدبية أو فنية تظهر فيها عبقرية اســتثنائية غير معتادة .. وهنا محاولة لاســتكشــاف هذه العلاقة بين الإبداع الفني والانفعالات الإنسانية الداخلية.

الإبداع .. حالة نفسية:

حين يبدع الإنســـان فإنه في الغالب لا يكون في حالة طبيعية من الوعي المعتاد، وحين يكون في هذه الحالة الخاصـــة فإن ما يعبر عنه في إبداعه الفني يكون تعبيراً عن كوامن نفسه، وانعكاساً لما في عقله الباطن وتعبيراً عن تجارب وخبرات من الماضي والحاضر، أو تطلع إلى المســـتقبل، كما أن الإبداع الفني بين وجهة النظر النفسية هو ظاهرة استثنائية يكون وراءها في العادة موهبة فطرية تؤدى إلى القدرة على الخلق والتميز، ومن ناحية أخرى فإن المعاناة الإنســـانية والظروف والمؤثرات التي يتعرض لها الإنســـان هي التي تظهر هذه الموهبة.. ومن هنا كان الارتباط بين الإبداع والحالة النفسية .

التحليل النفسي.. للفنون:

تنعكس الانفعالات والمشـــاعر الداخلية للإنســـان على أســـلوبه في التعبير بالكتابة، أو الكلام، أو حين يمسك قلماً ويرسم على الورق.. فالإنسان الذي يعانى من الاكتئاب النفسيـ مثلاً ويرى الحياة كئيبة والدنيا كلها يأس وظلام، يتجه إلى رســـم أشـكال سـوداء، وأشـياء مشـوهة ذات ألوان داكنة، بينما يمكن لنفس هذا الشـخص حين يتخلص من الاكتئاب ويعود إلى حالته الطبيعية أن يرســـم لوحات من الزهور وأشياء تدعو إلى البهجة والفرح ويلونها بألوان زاهية.. كما أن الإنسان في حالة القلق والخوف يعبر عن ذلك بالكلام والرســـم بما يعكس ما يدور بداخله من مشـــاعر وأفكار.

فنون المرضى .. وفنون المبدعين :

حين يقوم المرضى العقليون الذين يعانون من الهلاوس - وهى أصـــوات يسمعها الإنسان أو أشكال تتراءى أمامه- بالتعبير بالرسم فإن لوحاتهم تعكس العقد والصراعات في داخلهم، ويبدو فيها الغموض والحيرة وتداخل الأفكار.. ولعل الرسـم هو أحد الوســائل التي يمكن للأطباء النفســيين اســتخدامها لمعرفة الكثير من العقد والأفكار المكبوتة داخل العقل الباطن لهؤلاء المرضى حين يتم الســـماح لهم بالتعبير الحر عما يريدون عن طريق الرسم، ثم تحليل ما يقومون بإسقاطه على الورق.

وفى الأعمال الفنية لكبار الفنانين العالميين ما يدل على الخلفية النفسية لهم من خلال العلامات والدلائل التي تحملها الأشــكال والألوان التي تزخر بها اللوحات والأعمال الفنية الشــهيرة، ومثال ذلك أعمال الفنان" فان خوخ" التي تأثرت بالمرض النفسيـ الشـديد الذي كان يعانى منه حتى أنه في نوبة من الاضـطراب النفسيـ قام بقطع إحدى أذنيه وقدمها هدية لامرأته.

الفن العالمي.. في العيادة النفسية:

هناك لوحات تعد من الأعمال الفنية العالمية الخالدة تحمل أســماء لها دلالات نفسية قوية.. مثل لوحة " المكتئب" لفان جوخ.. ولوحة "الصرخة" التي تعبر عن القلق والخوف من أعمال " مونش "، ولوحـات أخرى عـديـدة تـدل ألوانهـا وخطوطها وفكرتها على ما بداخل عقل صــاحبها من مشــاعر الحزن أو القلق أو ما أصــابه من اضــطراب وتداخل وتشــويش. وفى الجانب الآخر هناك لوحات تبعث رؤيتهـا عن النظر إليهـا للوهلـة الأولى على الارتيـاح، مثـل لوحـة المونـاليزا أو " الجيوكاندا" الخالدة التي تمثل وجهاً يبتسـم.. وتعطى اللوحة شـعوراً لكل من يراها يحمل الإيحاء بالارتياح والتفاؤل.

القلق والاكتئاب فى الفن العالمى





اللوحة من السسار عنوانها "المكتئب" من أعمال فان جوخ..

و اليمنى بعنوان"الصرخة من أعمال ادوارد مونش

أرسم شيئاً.. تظهر عقدتك

لقد أمكن في العيادة النفسية استخدام أسلوب الرسم في تشخيص الحالات التي تعانى من الا ضطرابات النف سية .. وإظهار الكثير مما يخفيه المرضى من ال صغار والكبار عن طريق السـماح لهم بالتعبير عما يشـعرون به في صـورة رسـم ولوحات فنية، فحين نطلب إلى الطفل الذي يعانى من ا ضطراب نفسي أن ير سم صورة لرجل، أو نطلب منه أن ير سم وجه أبيه أو أمه أو معلمته في المدر سة فإنه في هذه الحالة عادة ما يعبر عن شـعوره نحو كل من هؤلاء بإبراز ملامح مرغوبة أو إظهار علامات مشـوهة في أشـكالهم تعبر عن وجهة نظره نحوهم التي لا تسـتطيع أن يعبر عنها الكلام.

لقد أمكن لي من خلال عملي في مجال الطب النفسيـــ ملاحظة الكثير مما يقوم المرضى النفسيون حين يعبرون بالرسم.. فكان محتوى لوحاتهم في كل الحالات هو انعكاس لانفعالاتهم ومشـــاعرهم وأفكارهم .. بما يمكننا في كثير من الحالات من التوصــــل إلى ما يدور داخل عقولهم من هموم وأفكار لا يعبرون عنها بالكلام أثناء المقابلة والحديث مع أطبائهم.

أن جمع وتحليل نماذج من رسوم المرضى النفسيين - وهذا ما حاولت عرض البعض منها هنا - قد نتعلم منه الكثير حين نحاول عن طريق الفنون أن نغوص في أعماق النفس الإنسانية.

ظاهرة د.جيكل وهايد
بين الأدب والطـب النفـسي

تعتبر هذه الحالة أكثر الحالات النفســية إثارة ويطلق عليها " ازدواج الشخصية" Double personality أو تعدد الشخصيات Multiple personality وتعني أن يكون للشخص الواحد حالة أخري تتغير فيها صفاته أو شخصيته ليكون إنساناً أخر يختلف في خصائصه وأسلوبه وتفكيره ومفاهيمه عن صاحب الشخصية الأصلي ويظل كذلك لبعض الوقت ثم يعود إلي سيرته الأولي ..

وهنا في هذا الموضـوع نقدم وجهة نظر الطب النفسي لحالة الشـخصـية المزدوجة والشـخصـية المتعددة، وأصـل حكاية د. جيكل" ومسـتر "هايد"، والحقائق العلمية حول هذه الحالة، وأسـبابها، وكيفية تشـخيصـها، وأسـلوب العلاج بما يلقي الضوء علي هذه الظاهرة المثيرة من وجهة النظر النفسية .

الشخصية وتعددها في مراجع الطب النفسي :-

من الحقائق الطبية حول هذه الحالة أنها ليســت شــائعة الحدوث، لكنها أيضــاً ليســت نادرة حيث تصـيب نسـبة ١ - ٢ % من المرضي داخل المسـتشـفيات والمصـحات العقلية، وقد تصـل معدلاتها إلي ٥% من المرضي النفسـيين، وتزيد نسـبة الحالات في المرأة (٩٠%) ولا تحيط الإحصــائيات بالحالة في الرجال لأن معظم المصابين بها يرتكبون الجرائم فيخضعون للقانون الجنائي ولا يذهبون للأطباء

النفسـيين، والسـن الذي تحدث فيه الحالة حول ٣٠ عاماً، وتزيد نسـبتها في أقارب المرضي العقليين ولا يتم اكتشـافها إلا عقب من ٥ - ١٠ سـنوات من بدايتها قبل العرض علي الطب النفسي، وتصـل محاولات الانتحار إلي ٢ من كل ٣ من المصـابين بهذه الحالة النفسية المرضية .

ومفهوم الشـخصـية بالنسـبة للأطباء النفسـيين هو دليل علي مجموعة الصـفات التي يتميز بها أي إنسـان، وتبدأ في التكوين والتكامل في سـنوات الطفولة وتتخذ الصـورة التي يتصـف بها هذا الشـخص من حيث تفكيره وسـلوكه ومشـاعره طوال مراحل حياته التالية، ومن خصائصها الاستمرار والتوحد والتمييز عن غيرة من الناس ، وهذا هو الوضـع الطبيعي المتوقع، لكن حالة مرضـية قد تعتري الشـخصـية فيحدث الازدواج أو التعدد بمعني أن يعيش الإنسـان الفرد الواحد بشـخصـيتين مختلفتين في أوقات مختلفة، أو أكثر من ذلك يتخذ شـخصـيات متعددة لكل واحدة منها عندما تسود وتظهر في وقت محدد أسلوب ومفاهيم وطريقة في الحياة تختلف عن الأخرى، وتعرف مراجع الطب النفسي هذه الحالة بأنها اضطراب تحول في الهوية Dissociative identity disorder ، بمعني أن الشخصية إذا كان اسمه "حسن" مثلاً فإنه يتحول إلي "ماجد" في بعض الأحيان، أو إلي اسـم أنثي في أحياناً أخري بمعني وجود ٢ أو أكثر من الشخصيات لنفس الفرد.

د. جيكل وهايد .. أصل الحكاية:

يتحدث الناس كثيراً عن د.جيكل ومستر هايد، وكنت قد قرأت هذه القصة لأول مرة وأنا طالب بالثانوية، وقد نشرت في مئات الطبعات بكل اللغات، وقد كتبها المؤلف الإنجليزي روبرت ستيفنسون R.Stevenson (١٨٥٠ - ١٨٩٤) في القرن الماضي حيث ظهرت طبعتها الأولي عام ١٨٨٦م تحت عنوان : "القضية الغريبة للدكتور جيكل ومستر هايد" ، وهي رواية قصيرة تقع في ٩٢ صفحة من القطع المتوسط، وقد أعدت قراءتها مؤخراً فهي قصة جذابة بأسلوب قصص الجريمة والمفاجآت، تدور حول طبيب مثالي هو الدكتور "جيكل" الذي تصور أن الخير والشر متلازمان في نفس الإنسان، ويمكن باستخدام دواء معين أن يتم الفصل بين الجزء الطيب والجزء الشرير في شخصية الإنسان ثم يتحرر بعد ذلك من الشر ويعيش بالشخصية الفاضلة عن طريق هذا الدواء !!

وقد قام الطبيب د. جيكل - كما تروي هذه القصة وهي من أدب الخيال العلمي - باستخدام هذا الدواء، ورأي أن يجربه علي نفسه أولاً، فكان يتحول بصعوبة وألم إلي مستر "هايد" الشخص الشرير حين يتناول جرعة من الدواء، ثم يعود مرة أخري إلي الشخصية الأصلية (د. جيكل) بجرعة دواء أخري، ولكن العقار بدأ يفقد تأثيره فينطلق مستر هايد الشرير خارج السيطرة، حتى أنه أرتكب جريمة قتل بشعة حين ضرب بقسوة رجلاً مسناً ثم هرب ليتحول مرة أخري إلي شخصية د.

جيكل الطبيب لكنه لم يفلح في ذلك وظل يتألم حتى فقد حياته في معمله الذي قام فيه بتجربة هذا الدواء العجيب.

ورغم أن هذه القصـة قد كتبت قبل تطور الطب النفسي ـ وعلم النفسي ـ الحديث بسنوات إلا أنها تشير إلي حقيقة وردت في سطورها من مذكرات د. جيكل يقول فيها " لكل فرد وجه قبيح يخفيه عن الناس لكنه يظهر رغماً عنه في الظلام، وهو الحقيقة التي يحاول كل منا إخفاءها سـجينة وراء واجهة براقة " .. وخلاصـة ذلك وجود إنسان طيب وأخر شرير بداخل كل فرد .. وهذه فكرة القصة التي قرأها الناس بكل اللغات، وأصـبحت مثلاً يقوله الناس حين يرون تناقضـاً في تصرفات أي شخص حيث يصفونه بأنه يشبه د. جيكل ومستر هايد.

كيف ولماذا تحدث هذه الحالة !؟

حتى القرن ١٩ لم يكن هناك اعتقاد بأن ازدواج وتعدد الشخصية هي حالة نفسـية مرضـية، بك كان الاعتقاد هو وجود أرواح شريرة تتقمص الشـخص وتغير صـفاته، وقد وصـف هذه الحالة المرضـية النفسـية للمرة الأولي بنيامين رش **Benjamin Rush** ، ثم جاء شـاركو **Charcot** وبيير جانيه **Janet** وهما من علماء النفس ومن بعدهما سـيجموند فرويد **Freud** (١٨٥٦ - ١٩٣٦) وتم وضـع هذه الحالة ضمن اضطراب الهستريا **Hysteria** ، ووصف بلويلر **Bleuler** طبيب النفس الألماني مرض الفصام العقلي شيزوفرنيا **Schizophrenia** في بداية القرن العشرين،

وعلي نفس المستوي أهتم الأدب والإعلام بهذه الظاهرة ليس فقط من خلال رواية د. جيكل وهايد ، بل غيرها مثل قصة " ٣ وجوه لحواء " Three faces of Eve، وبداية من عام ١٩٨٠ بدأ ظهور وصف هذه الحالة النفسية المرضية في التصنيفات الحديثة للطب النفسي- مثل الدليل الأمريكي لتشخيص الأمراض النفسية (DSM) والتقسيم العالمي الذي تصدره منظمة الصحة العالمية للاضطرابات النفسية (ICD).

وللإجابة علي سؤال : كيف ولماذا يحدث اضطراب ازدواج أو تعدد الشخصية ؟!

.. فقد حاول الطب النفسي كشف أسباب هذه الحالة التي ظلت مجهولة لوقت طويل، وتشير الدلائل في معظم الحالات إلي تعرض الشخص لصدمة نفسية هائلة لا تحتمل تبدأ بعدها شخصيته في التفكك كنوع من الدفاع ضد الانهيار النفسي- الذي يتهدده، وقد تبدأ مقدمات هذه الحالة في مرحلة الطفولة عقب التعرض لحادث أليم أو صدمة نفسية أو سوء استغلال للطفل من جانب الكبار، غير أن هناك ٤ عوامل أمكن تحديدها كسبب في هذه الحالة المرضية هي :

- التعرض لصدمة نفسية مثل الاغتصاب أو رؤية مشهد قتل أو وفاة شخص قريب
- وجود استعداد سابق لدي الشخص للإصابة بهذه الحالة نظراً لإصابته بنوع من الصرع أو لزيادة قابليته للتنويم المغناطيسي والإيحاء .
- التواجد في ظروف محيطة من الضغوط المتواصلة التي تفوق طاقة الاحتمال .

- افتقاد المساندة والدعم من الأب والأم والأقارب وتخلي الأصدقاء عن الشخص في مواجهة ضغوط ومواقف الحياة الصعبة .

الطب النفسي في مواجهة تعدد الشخصية :

عند مواجهة مثل هذه الحالات في العيادة النفسية يلاحظ الطبيب النفسي أن كل شخصية لا علاقة لها بالأخرى ولا تعلم عنها شيئاً، لكن في ظروف معينة قد يذكر بعض الأشياء عن الشخصية الأخرى أو يراها المريض من الأصدقاء أو الزملاء أو الأعداء، وقد يطلق علي كل منها أسمةً مختلفاً لكن تظل الشخصية الأصلية هي التي يحمل المريض أ سمها، ويعيش خلال وجودها في حالة حزن وكآبة أو قلق وألم نفسي فيذهب أثناء ذلك إلي العلاج، ويلاحظ الأطباء النفسيون أيضاً أن هذه الشخصيات قد تكون من الجنسين، ومن مختلف الأعمار، وقد تكون من أسرة أخري، وقد تكون طباعها متناقضة فأحدها متحررة لها علاقات متعددة والأخرى أنطوائية تفضل العزلة .

وعند تقييم هذه الحالات يجد الأطباء النفسيون حالتين علي الأقل تختلف الشخصية في كل واحدة عن الأخرى لكن الأكثر شيوعاً هو تعدد الشخصية لتكون بين ٥ - ١٠ حالات تتغير من واحدة إلي أخري بصورة مفاجئة في ٦٠% من الحالات تلقائياً دون تحكم، وفي ٢ من كل ١٠ يتدخل الشخص ويتحكم في عملية التحول من شخصية إلي أخري، ويجب التأكد هنا أن الحالة لا تتم تحت تأثير العقاقير المخدرة أو الكحول، كما يجب التأكد عن طريق رسم المخ أن الحالة ليست النوع النفسي- الحركي Psychomotor من نوبات الصرع .

والسؤال هنا : ماذا يفعل الأطباء النفسيون مع هذه الحالات !؟

إن أصحاب هذه المشكلة عادة ما يطلبون العلاج عندما تعاني الشخصية الأصلية من مشاعر القلق والاكتئاب ولوم النفس، ومن هنا لا يكون بو سعنا - نحن الأطباء النفسيين - أن نري الشخصيات الأخرى خلال الفحص النفسي للمريض خصوصاً أنه لا يقوم بإعطاء معلومات واضحة عن هذه التحولات لأنه لا يعلم عنا الكثير، وأول خطوات الوصول إلي التشخيص هي أن نطلب من الشخص أن يكتب مذكراته اليومية ليتم متابعة حالات التحول إلي الشخصية أو الشخصيات الأخرى، وهذه هي الوسيلة المثلي لتشخيص هذه الحالة وعدم الخلط بينها وبين حالات مرضية أخري مشابهة مثل الأمراض الذهانية والاكتئاب والهستريا والصرع . ويسير العلاج وفق خطوات عن طريق الجلسات النفسية والعودة إلي الطفولة المبكرة للتعرف علي الموقف الذي تسبب في حدوث الحالة، ولا شك أن إحدى الشخصيات من حالات التعدد تتذكره ، وقد يتم العلاج بمساعدة التنويم المغناطيسي أو استخدام بعض الأدوية، ويكون الهدف إبقاء الشخص دون التحول إلي نوع الشخصية الذي يتصف بالعدوانية والتدمير حتى لا يتسبب ذلك في مشكلات وتعقيدات أخري ، وقد يتم محاولة خلق نوع من التوافق والتواصل بين الشخصيات المختلفة حتى يمكن للشخص التخلص من هذه الحالة التي تهدد تكامله وصحته النفسية والتي تعد من الحالات الغريبة التي تزدحم بها العيادة النفسية ونراها أيضاً في الحياة، وهي نموذج يدل علي عمق وتعقيد المشكلات النفسية ، والحاجة إلي مزيد من الفهم والدراسة للنفس الإنسانية في كل أحوالها .

التحول إلى الجنس الآخر !!

نعرض هنا موضوعاً هاماً وقضية نفسية مرضية جادة .. ليست كما قد يعتقد البعض للوهلة الأولى نوعاً من الشذوذ، ولا هي حديث عن ما يطلق عليه " الجنس الثالث " .. أنها شيء آخر، وقد دفعني لعرض هذا الموضوع هنا عدة حالات صادفتها بحكم عملي في مجال الطب النفسي، رغم أن هذه الحالات ليست شائعة الحدوث، ومؤخراً نشرت إحدى الصحف خبراً غريباً مضمونه أن زوجين في بريطانيا أجريت لهما عمليتان جراحيتان للتحويل إلى الجنس الآخر، فتحول الرجل إلى أنثى، والزوجة إلى ذكر، وقد تم إعادة الزواج مرة أخرى بصورة معكوسة ليكون الزوج هو الزوجة، والعكس .. .. كما أوردت الصحف خبراً يقول أن هيئة التأمين الصحي في بريطانيا NHS قبلت إجراء عمليات التحويل علي نفقة الدولة للراغبين في التحول من ذكور إلى إناث أو العكس لحل مشكلة هذه الحالات .. وقبل أن تزيد دهشتنا من هذا الكلام سندخل مباشرة في الموضوع ..

اضطراب الهوية .. كيف ولماذا !؟

الهوية الجنسية Gender Identity هي تعرف الواحد منا علي نفسه، إما ذكر، وإما أنثى، ويحدث ذلك مبكراً في مرحلة الطفولة بصورة تلقائية، وتتشكل الشخصية والعلاقات والسلوك تبعاً لمعرفة كل منا لنفسه، وشكله الخارجي، وأعضائه الجنسية، وتتشكل ميوله وسلوكياته نتيجة لذلك بحيث يكون هناك الفارق المعروف لنا جميعاً بين الجنسين، أما الحالة المرضية التي نطلق عليها في الطب النفسي

"اضطراب الهوية الجنسية" فإنها تعني وجود اختلاف بين التكوين الجسدي التشريحي والفسيولوجي عن التعرف النفسي للشخص علي نفسه، فبدلاً من أن يقوم الذكر بدور وسـلوك يتفق مع تكوينه نجد لديه شـعور دائم بعدم الارتياح وعدم القبول لدوره وشـكله الخارجي الذي يراه الناس، ويعتبر نفسـه أحد أفراد الجنس الآخر رغم أن الجميع يتعرفون عليه كأحد الذكور وكل الدلائل تشـير إلى ذلك !! .. ويحدث العكس بالنسبة للأنثى .

ونسبة الأشخاص من الذكور الذين يتعرفون علي أنفسهم كإناث ويسعون إلى التحول إلى الجنس الآخر هي ١ في كل ٣٠ ألف، بينما تقدر نسـبة الإناث من الفتيات اللاتي لديهم هذا الاضـطراب الذي يعرف بالتحول الجنسي Transsexualism بنسـبة ١ في كل ١٠٠ ألف، وهذا تقدير تقريبي يتم من واقع إحصاء الحالات من الذكور والإناث الذين يقومون بعرض أنفسهم علي أطباء بغرض إجراء جراحة تعرف بإعادة تحديد الجنس Sex Reassignment Surgery وتعني تحويل الذكر جراحياً إلى أنثى عن طريق إزالة كل الأعضاء الجنسية الذكرية منه، أو تحويل الأنثى إلى ذكر جراحياً بإجراء بعض الخطوات التجميلية لتعديل شـكلها ليشبه الذكور ..

عوامل نفسية وراء التحويل :

الأسـباب وراء هذه الحالات الغريبة التي نرى فيها شـاباً مكتمل التكوين مثل أي واحد من الذكور يرغب بشدة ويسعى للتحول إلى الجنس الآخر، أو فتاة

تريد أن تكون رجلاً ربما تكون عوامل بيولوجية تتعلق بالهرمونات الذكرية والأنثوية ، والمثال علي ذلك هو تأثير هرمون الذكورة " تستوستيرون " Testosterone علي الجهاز العصبي وخلاياه، وتأثير زيادة مستويات هرمونات الأنوثة في الذكور، وإذا ظهرت بوادر هذه الحالة في الأطفال فإن هناك احتمالاً أن تقل مع مرور الوقت وتختفي هذه الرغبة في التحول مع البلوغ، أما الأسباب النفسية فإن منها أن بعض الأطفال تكون ظروف تنشئتهم دافعاً لتعرفهم علي أنفسهم بصورة غير واضحة، فالطفل الذكر الذي يتم تدليله بواسطة الأم، وتشجيعه علي اللعب بطريقة تشبه البنات، باستخدام العرائس والدمى يكون عرضة لهذا الاضطراب، وتلعب الأم وعلاقتها بالطفل دوراً هاماً في ذلك منذ العام الأول حين تعطيه الاهتمام حين يقلد دور الجنس الآخر، وغياب الأب في هذه المرحلة قد يكون من العوامل النفسية وراء اضطراب الهوية الجنسية، وقد تبدأ علامات الحالة منذ الطفولة حين يقوم الأولاد بالاهتمام بملابس البنات وتقليدهن في اللعب، أو حين تقوم البنات بمصاحبة الذكور من الأطفال واللعب مثلهم وتقليدهم، وقد تكون البداية كثرة ارتداء ملابس الجنس الآخر ثم تتطور الفكرة المرضية إلى رغبة في التحول .

ومسألة التحول إلى الجنس الآخر موضوع معقد يختلف تماماً عن الشذوذ الجنسي أو الجنسية المثلية، ويختلف عن ما يعرف "بالجنس الثالث" الذي يتم فيه

التشـــبه بالجنس الآخر دون وجود رغبة في التحول، ويكون التمســـك بفكرة التحول من ذكر إلى أنثى أو من أنثى إلى ذكر يقين لا يتغير مهما كانت الضـــغوط الخارجية من الأهل الذين عادة ما يصدمهم هذا الأمر حين يشعرون انه مسألة جادة وليست مجرد فكرة بسيطة يمكن التخلي عنها بالحوار أو الإقناع.

حالات التحول في العيادة النفسية :

قد يكون القلق الزائد والرغبة في البحث عن حل لهذه المشكلة المعقدة هو الدافع وراء حضور هؤلاء المرضي إلى الأطباء النفسيين، وقد يكون الاكتئاب والإحباط الذي يعاني منه المريض نتيجة لعدم تفهم الآخرين لمشـــكلته هو الســـبب، وربما يأتي بعض المرض نتيجة لضـــغط الأهل الذين يصـــدمهم ما يلاحظونه علي المريض من ســـلوكيات غريبة لا يعرفون لها تفســـيراً، وعادة ما يتم إســـاءة فهم هذه الحالات والخلط بينها وبين الانحرافات الجنســـية رغم أن هؤلاء المرضي نادراً ما تكون لديهم ميول جنســـية تدفعهم إلى الانحراف لأن كل منهم يعتقد أن عليه أن يتحول أولا إلى الجنس الآخر ثم يمارس حياته العاطفية بالصـــورة التي يريدها هو في هذا الوضـــع الجديد الذي يسعى إليه .. ومن الشكاوى الشائعة لهؤلاء المرضي في العيادة النفسية نقدم هذه النماذج الواقعية :

- أنا في قلق وضياع ولن ارتاح أبدا إلا إذا تحولت إلى الجنس الآخر ..
- اكره شـــكلي الحالي أتطلع إلى اليوم الذي أجد نفسيـــ فيه وقد أجريت عملية جراحية لإزالة الأعضاء التي تدل علي أنني رجل، وأريد التخلص من الشعر فوق جسمي لأكون مثل أي أنثى .. وأعيش علي هذا الأمل ..
- أنا امرأة حكم علي الزمن بالسجن في جسم رجل .. وارغب في مساعدتي لإجراء عملية جراحية لتصحيح هذا الوضع !

وهذه مجرد نماذج مما يقوله هؤلاء المرضي، ونحن نعتبرهم مرضي بحكم عملنا في الطب النفسي رغم أن كثير من الناس ومنهم الأهل والزملاء لا يوافقون علي ما يقوله وما يفعله هذا الشخص ويرون انه شئ غريب وشاذ وغير مفهوم، أما المرضي أنفسهم فإنهم يمضون في سعيهم إلى التحول عن طريق الجراحة، وإذا لم يسعفهم الوقت ولا تتهيأ لهم فرصة إجراء هذه الجراحة - وهذا ما يحدث دائماً - فإنهم يلجأون إلى تناول الهرمونات لتحقيق الوضع والشكل الذي يتطلعون إليه، فالشاب الذي يتناول الهرمونات الأنثوية يكبر صدره وتتغير منحنيات جسده ويمشي بخطوة تشبه الفتيات، وهذا هو ما يريده بالضبط، وقد يؤدى ذلك إلى ظهور ميول جنسية تدفع إلى ممارسة غير سوية في نسبة ٤٠% من الحالات، أما الفتاة فإنها تسعي إلى أن يكون مظهرها كالرجال، وصوتها خشن باستخدام الهرمونات الذكرية، وتقوم بعصب صدرها حتى يتحقق لها الشكل الذي تريده مع ارتداء ملابس تتفق مع هذا المظهر.

المشكلة .. والعلاج :

إن هذه الحالات يجب تقييمها جيداً والبحث عن أسباب أخرى لها، فقد يكون سبب الحالة ليس اضطراب الهوية بل نتيجة خلل وتداخل في الصفات الجنسية مثل اضطراب الكروموسومات، أو وجود أعضاء مختلطة نتيجة عيوب خلقية، أو تشبه بالجنس الآخر دون رغبة في التحول، وكل هذه الحالات يمكن علاجها بأساليب مختلفة، كما يجب أن نذكر هنا أن مسألة الجراحة لإعادة تحديد الجنس

هي موضوع جاد يجب دراسته قبل اللجوء إليه لأن النتيجة في النهاية ليست سوى حالة مشوهة كاريكاتورية لرجل أو امرأة غير مكتملة.

وهناك كثير من المشـــكلات تحيط بعلاج هذه الحالات، ومن الجوانب النفســـية والأخلاقية والدينية والطبية التي تواجه هؤلاء المرضي صـــعوبة تحقيق ما يريدون من التحول إلى الجنس الآخر، وعدم قبول الآخرين لما يحدث، ومن المنظور الديني وأخلاقيات مهنة الطب فإن الكثير من القيود يتم فرضـــها علي مثل هذه العمليات الجراحية لأن تركها بغير ضـــوابط يمكن أن تؤدى إلى مضـــاعفات وخيمة، لكن تبقي مشـــكلة علاج هذه الحالات التي تبحث عن حل لمعاناة هائلة تؤثر علي حيـاتهم وتحولهـا إلى جحيم لا يحتمـل دون أن يتعـاطف معهم أحـد أو يتفهم مشكلتهم حتى اقرب الناس إليهم .

ويتم العلاج عن طريق تخفيف حالة القلق والاكتئاب التي يعاني منها المريض باســتخدام الوســائل النفســية في العلاج ، ويجب أن يتجه العلاج إلى الأسرة أيضا لأن الأب وألام والأخوة يتأثرون في العادة بما يحدث لهذه الحالة الغريبة ونظرة المجتمع إلى هذا الوضــع الغريب الذي يمثل وصــمة خطيرة، أما الجراحة التي يطلق ليها إعادة تحديد الجنس SRS فإن بعض الحالات تجريها ويتم التوافق مع الوضـــع الجديد للحالة بعد التحول في نســـبة ٧٠% من الذين يتحولون من ذكر إلى أنثى، و٨٠% من الذين يتحولون من إناث إلى ذكور، ويكتفي البعض بتناول

الهرمونات لتحقيق الشــكل الخارجي الذي يرغبون فيه، ومن القواعد التي تطبق في بعض البلدان التي تجرى فيها هذه الجراحة مرور عام كامل علي الحالة يقوم فيه المريض بارتداء ملابس الجنس الآخر والقيام بدوره قبل أن يتم إجراء الجراحة التي لا يمكن تصــحيح نتائجها، وجدير بالذكر أن نســبة ٢% من هؤلاء الذين يقومون بإجراء الجراحة ويتحولون إلى الجنس الجديد لا يمكنهم التوافق ويصــابون بالإحباط والاكتئاب فيقدمون علي الانتحار، وفي النهاية فإننا بهذا العرض قد نكون قد وجهنا الأنظار إلى أهمية هذا الموضوع الذي يتطلب الاهتمام بهذه الحالات والفهم بجوانبه الطبية والأخلاقية والدينية والنفسية .

اضطرابات النوم
المشكلة.. و الحل

النوم .. هو أحد الموضوعات الهامة بالنسبة لحياة الناس وحالتهم الصحية والنفسية، ولا يفكر أي واحد منا في مسألة النوم إلا إذا تعرض لمشكلة أو اضطراب حين يأوي إلى الفراش طلباً للنوم، وفي العيادة النفسية تكثر الشكوى من مشكلات النوم .. وهنا في هذا الموضوع تجد معلومات حول الجوانب المختلفة للنوم الطبيعي، وحيث يصيبه الاضطراب، وكثير من الحقائق والأرقام في محاولة لكشف أسرار النوم، وما يرتبط بها من ظواهر أخرى في حالة الصحة والمرض .. ولعل في هذه السطور إجابة لما يدور بالأذهان من تساؤلات حول النوم والصحة ..

ما هو النوم !؟

من وجهة نظر الطب النفسي فإن النوم هو حالة منتظمة تتكرر حين نخلد إلى الهدوء وتنخفض استجابتنا للمؤثرات الخارجية ، ويرتبط النوم بحدوث تغييرات كثيرة في وظائف الجسم، وقد بدأت دراسة وظيفة النوم مع التركيز فسيولوجية النوم، ودورة النوم واليقظة، والمشكلات والاضطرابات المصاحبة للنوم، والأصل اللغوي لكلمة نوم في اللغة العربية هي الرقاد والنعاس أو السكن والهدوء في فترة راحة تغيب فيها الإرادة والوعي ، وكلمة Sleep بالإنجليزية تعود إلى أصل جرماني مشتق من Schlaf وتعني النوم بالألمانية، وفي تراث الشعر والأدب العربي كثير من

النصــوص حول النوم ومعاناة الأرق وعلاقة ذلك بالحالة النفســية، ومن الجوانب الدينية والفلسفية فقد تم الربط بين النوم والموت وعقد المقارنة بينهما .

وقد ظهرت النظريات التي تحاول تفســير ظاهرة النوم، ومنها ما يقول بأن النوم يبدأ حين تقل تغذية بالمخ بالأكسجين، ومنها ما يؤكد أن للنوم مراكز خاصة في الجهاز العصــبي، ونحن لا ننام لمجرد أن حالة اليقظة قد توقفت، ولكن النوم عملية نشـطة إيجابية تتعلق بالنشـاط الكيميائي والكهربائي للمخ، أي أن هناك بعض المواد الكيميائية في المخ لها علاقة بحدوث النوم مثل مادة الســيروتونين **Serotonin**، وقد تم دراسة ذلك من خلال تجارب علي الإنسان والمخلوقات الأخرى يتم خلالها تسجيل النشـــاط الكهربائي للمخ عن طريق رســـم المخ **EEG**، وقياس حركات العين والتوتر العضلي وما يحدث لها من تغييرات أثناء النوم .

حقائق وأرقام عن النوم :

- ينام الإنسان بمعدل ثلث حياته (٨ ساعات في المتوسط كل يوم) وتختلف مدة النوم اللازمة لكل شخص تبعاً للسن والنشاط وعوامل بدنية ونفسية أخرى .
- في الأطفال عقب الولادة تصل فترة النوم إلى ١٦ ساعة يومياً، وفي الشهر السادس تصل إلى ١٢ ساعة، وتقل فترات النوم في كبار السن لتصل إلى ٤ ساعات كافية لمنحهم احتياجهم من النوم.

- هناك من الناس الطبيعيين من ينام لفترات قصــيرة Short Sleeper تتراوح بين ٤-٦ ســاعات يوميا، ومن ينام لمدة طويلة تصــل إلى ٩-١١ ســاعة يوميا Long Sleepers بالإضافة إلى من ينام في المعدل الطبيعي بين ٦-٨ ساعات.
- يتكون النوم من نوعين هما نوم حركات العين السرــيعة REM ويكون في ٢٥% من فترة النوم ، والنوم العميق في نســبة ٧٥% ويمكن تســجيل ذلك من خلال أقطاب في معامل النوم، وتحدث الأحلام بصفة رئيسية في النوع الأول .
- يتكون النوم العميق من ٤ مراحل تتدرج في عمق النوم بها، ويمضيــ الأطفال والمراهقين فترة قصــيرة قبل الدخول في النوم بينما تطول هذه الفترة في كبار السن.
- أثناء النوم يحدث انخفاض في درجة حرارة الجسم، ويقل معدل ضربات القلب، ومرات التنفس، وضغط الدم، ويتغير معدل إفراز بعض الهرمونات.
- يختلف نوم الإنســان عن نوم المخلوقات الأخرى، وهناك تعاقب لفترات الراحة والنشاط في بعض أنواع النبات، كما تنام الحشرات والأسماك والزواحف والطيور لفترات قصيرة متعاقبة.

اضطرابات النوم :

في الكثير من الحالات تكون الشــكوى من اضــطراب النوم علامة علي وجود مشكلات صحية أو نفسية أخرى، ويعتبر الأرق Insomnia من اكثر اضطرابات النوم انتشاراً، وهناك دورة داخلية يتم خلالها تنظيم ساعات النوم واليقظة يطلق عليها

الســاعة الحيوية Biologic Clock يؤدى أي خلل فيها إلى اضــطراب نمط النوم، ومن الناس من يعرف عنه النشاط صباحاً ومنهم من يفضل السهر حتى وقت متأخر ولا ينشط إلا في الفترة المسائية، ويعرف هذين النوعين من الناس بنمط الصباح والمساء، ومن الشكاوى الشائعة المتعلقة بالنوم في العيادة النفسية:

- لا أستطيع النوم وأتقلب في فراشي حتى الصباح ..
- أنام كثيرا في أوقات الليل والنهار ولا أستطيع التغلب علي الكسل ..

أشياء غريبة تحدث لي أثناء النوم ..

ويتم تشـخيص مشـكلات النوم من خلال الاسـتفسـار عن عادات النوم من الشـخص نفســه ومن ينام بجواره حتى تســهم هذه المعلومات في تحديد اضـطراب النوم وأسبابه وعلاجه، والأرق علي سبيل المثال له كثير من الأسباب منها :

- أسباب نفسية بسيطة مثل انشغال التفكير ببعض الهموم، أو أمراض نفسية مثل القلق والاكتئاب .
- أسباب طبية مثل الآلام والأمراض العضوية .
- حالة الجو، ومكان النوم، والضوضاء، وتناول المشروبات المنبهة .

ومن اضطرابات النوم الأخرى حالة مرض الإفراط في النوم Hypersomnia، ونوبات النوم المرضي Narcolepsy، وشلل النوم Sleep Paralysis ، وحدوث بعض

الهلاوس والحركات غير الإرادية أثناء النوم، وهناك أيضـا بعض الظواهر التي تحدث أثناء النوم مثل المشي والكلام أثناء النوم، والكوابيس والفزع الليلي، والشخير وتوقف التنفس، وكل هذه الحالات المرضـــية تكون نتيجة خلل عضـــوي في وظيفة الجهاز العصبي أو بسبب عوامل نفسية تتطلب التشخيص والعلاج .

كيف تتخلص من اضطرابات النوم !؟

هناك مجموعة من الإرشـادات البسـيطة تفيد في التخلص من اضـطرابات النوم (مثل الأرق) نذكر منها :

- الاستيقاظ في موعد ثابت كل يوم وعدم البقاء بالفراش أكثر من المدة المعتادة .
- التوقف عن استخدام المواد المنبهة للجهاز العصبي في الشاي و القهوة والسجائر لاحتوائها علي الكفايين والنيكوتين .
- تجنب النوم نهاراً، والاهتمام بالنشاط والتدريبات الرياضية خلال اليوم.
- تجنب الأنشـطة المثيرة قبل النوم .. والقراءة الخفيفة والاسـتماع للراديو أفضـل من مشاهدة فيلم مثير في المساء قبل النوم .
- تجنب الوجبات الثقيلة ليلاً، وحمام دافئ في درجة حرارة الجســم يســاعد علي النوم.
- أسلوب الاسترخاء يؤدى إلى التخلص من التوتر والدخول في النوم .

وفي الحالات التي لا تفيد فيها هذه الخطوات يمكن اللجوء إلى استخدام العقاقير المنومة تحت إشراف الطبيب النفسي، وتشير الإحصائيات إلى أن هذه الأدوية هي أكثر العقاقير استخداما في الولايات المتحدة حيث يعمل عدد من يستخدمونها إلى ٩ ملايين شخص، وتعمل هذه الأدوية علي خفض درجة التوتر وتهدئة الانفعالات ومساعدة النوم، ويجب استخدامها لفترة محدودة حتى لا تتسبب في آثار جانبية مثل التعود عليها أو الخلل في وظائف الجهاز العصبي.

وبعد فإن العلاقة بين النوم والصحة واضحة من خلال المعلومات الطبية التي تؤكد أن الأشخاص الذين لا يلتزمون بمبادئ الصحة العامة ويكثرون من السهر وينامون لفترات قصيرة، وأولئك الذين يعيشون في تكاسل وينامون لفترات طويلة أكثر عرضة للإصابة بأمراض القلب والسرطان والاكتئاب، وكذلك الذين يفرطون في تناول الأدوية المنبهة والمنومة فإنهم معرضون لمضاعفات خطيرة .. والكلمة الأخيرة هنا هي أن الاعتدال في النوم دون تقليل أو إفراط له اثر هام علي الاحتفاظ بحالة متوازنة من الصحة البدنية والنفسية.

الشخصــية ..
من الاعتــدال إلى الاضــطراب

أكثر من ثلث سكان العالم يعانون من المرض النفسي .. الاضطرابات النفسية هي أمراض العصر الحالي .. وتشير إلي ذلك إحصائيات منظمة الصحة العالمية التي تذكر أن ٢٠ - ٣٠% من الناس يعانون من القلق النفسيـــ و٧% يعانون الاكتئاب، و٣% الوسـواس القهري، و١% مرض الفصـام، ويعرف الأطباء النفسـيون أن هناك ما يقرب من ١٠٠ حالة مرضية تضمها قائمة التصنيف الحديث للأمراض النفسية، منها الحالات النفســية العصـابية البسـيطة القابلة للشــفاء التام مثل القلق والهســتريا والوســواس القهري ، ومنها الحالات العقلية الشـديدة مثل الفصـام (الشـيزوفرنيا)، والهوس والاكتئاب والبارانويا (جنون العظمة)، كما توجد حالات بينية نتيجة لعيوب في تكوين الشخصية وصفاتها هي اضطرابات الشخصية **Personality disorders** ، وهي التي نلقي عليها الضوء في هذا الموضوع .

من الصـعب أن نحدد ماذا تعني الشـخصـية،ولكنها بصـفة عامة تعبير عن الجوانب المختلفة للصـفات التي يتميز بها الشـخص، وتشـمل السـلوكيات والأفكار والعواطف والانفعالات، وهي الخصائص التي تستمر مع الفرد علي مدى السنوات في مواجهة المواقف والظروف المختلفة، كما أن الشخصية تشمل القيم والمناهج التي يتبناها الواحد منا وتشكل ما يعرف "بطبعه" أو أسلوبه في الحياة، والذي يعرفه به الآخرون من حوله .

تكوين الشخصية :

تتكون شــخصــية الفرد في ســنوات العمر الأولي، وقد ثبت ذلك من خلال دراسات أجريت علي التوائم، حيث يبدو الكثير من التطابق بين سمات الشخصية في كل من التوأمين اللذين ينتجان من تلقيح بويضــة واحدة، كما أن الصــفات المزاجية للأطفال في الشهور الأولي عقب الولادة والتي يمكن ملاحظتها في هدوء البعض منهم وميل البعض الآخر للعصبية والمشاكسة غالباً ما تستمر خلال فترة الطفولة وربما في مراحل العمر التالية .

ويؤثر في تكوين الشخصية الظروف والعلاقات الأسرية المحيطة بالطفل في سـنوات العمر الأولي، فالحرمان العاطفي للطفل أو كثرة الخلافات بين الوالدين غالباً ما تلقي بظلالها علي تكوين الشخصية وقد تظهر آثارها لاحقاً في مرحلة المراهقة وما بعدها، ورغم أن العوامل الوراثية التي تنتقل عبر الأجيال من خلال الجينات التي تحمل الصفات الخاصة بكل فرد لها أهمية في تكوين الشخصية إلا أن الدلائل تؤكد أن التعلم في مرحلة الطفولة من المواقف التي تفرضـــها البيئة المحيطة قد يعدل في الســمات الرئيســية للشــخصــية ، ومثال ذلك الطفل الذي يتميز بالطاعة والهدوء الشـديد حين يتحول إلى طفل عدواني شرس إذا ما وجد أن هذا هو أسـلوب التعامل بين أبويه وبقية أفراد أسرته .

الشخصية بين الاعتدال .. والاضطراب :

من الأمور الصعبة في ممارسة الطب النفسي الحكم علي شخصية أي فرد وتحديد سماتها لأن ذلك لا يكون ممكنا بأي حال من خلال الفحص في المقابلة النفسية، إن ذلك يتطلب معرفة تفاصيل كثيرة عن نمط هذا الشخص وسلوكياته علي مدى سنوات حياته السابقة، ويتطلب ذلك الحصول علي معلومات من مصادر محايدة حول ماضي هذا الشخص، ونظراً لوجود الكثير من الفوارق الفردية بين الناس فإنه من الصعوبة أيضا تحديد من هو الشخص " الطبيعي " أو السوي الذي يتمتع بشخصية في حالة اعتدال حيث أن ذلك يخضع لأحكام تتفاوت من مجتمع إلى أخر .

وعلي وجه العموم فإن اضطراب الشخصية يكون من علاماته معاناة الشخص نفسه أو الآخرين من حوله، والآثار التي تنتج عن ذلك علي الفرد والمجتمع حين يختل التوازن النفسي له وتتغير سلوكياته بما لا يتوافق مع المحيطين به،ويختلف اضطراب الشخصية عن الاضطرابات النفسية الأخرى رغم تشابه الصورة العامة لكل منهما في أن الاضطراب النفسي يمكن تحديد بداية حدوثه في شخص كان يعرف بأنه لا يعاني من أي أعراض مرضية قبل ذلك، بينما ترجع بداية المعاناة في حالة اضطراب الشخصية إلى سنوات العمر الأولي وتستمر بعدها دون انقطاع، وهناك علاقة بين اضطرابات الشخصية والإصابة بالأمراض النفسية، مثال ذلك الارتباط بين الشخصية الوسواسية والإصابة بمرض الوسواس القهري، والشخصية المنطوية والإصابة بالفصام ، ومن هنا تأتي أهمية تحديد نوع الشخصية للتنبؤ باحتمالات حدوث بعض الأمراض النفسية .

الشخصية " السيكوباتية " أو المضادة للمجتمع :

يعتبر هذا النوع من اضطراب الشخصية أحد أهم الأنواع وأكثرها شيوعاً ، حيث تقدر نسبة الأشخاص المصابين به بحوالي ٣% من الرجال و ١% من النساء في الولايات المتحدة، ويشكل هؤلاء الأشخاص الغالبية العظمي من المجرمين والمدمنين والخارجين علي القانون ويشترك هؤلاء الأشخاص في ميلهم للعنف والعدوان علي الآخرين دون ادني شعور بالمسؤولية أو تأنيب الضمير، ويتجهون إلى تكرار ذلك من غير أن يتعلموا من تجاربهم السابقة، وعندما نتتبع تاريخهم السابق نجد سلسلة من الانحرافات وانتهاك القواعد والأعراف منذ الصغر، بدءاً من التمر في مرحلة الطفولة، والغياب عن المدرسة، والشغب في المنزل والشارع، ثم السلوك الجانح الذي يتخذ أشكالا متعددة مثل الانحرافات الجنسية، والسرقة، والكذب، والعنف ضد الآخرين، وإدمان المخدرات .

وترجع أسباب اضطراب الشخصية السيكوباتية المضادة للمجتمع إلى عوامل وراثية حيث يلاحظ وجود أكثر من حالة في الأسرة الواحدة ، وفي بعض الحالات توجد تغيرات عضوية في الجهاز العصبي تظهر من خلال الفحص باستخدام رسم المخ ، غير أن العوامل البيئية من حيث ظروف التربية المحيطة تظل الأهم حيث يلاحظ أن معظم هذه الحالات تأتي من خلفية أسرية مفككة ، وترتبط بمستويات اجتماعية متدنية ، وتربية غير سليمة في الطفولة .

وهناك عدة أنواع من الشـخصـية السـيكوباتية تختلف فيما بينها، فمنها العدواني الذي يتجه إلى العنف، ويقوم بإيذاء نفسه والآخرين، ومنها السـلبي الذي يكون تابعاً في الغالب لأشـخاص آخرين يقودونه إلى الانحراف، أما النوع الثالث فيوجه طاقاته إلى أنشطة تبدو مفيدة يحقق بها لنفسه الكثير من الإنجاز .

أنواع أخرى من اضطراب الشخصية :

هنا نورد وصفاً موجزاً لعدد من الحالات تمثل اضطرابات خاصة في سمات الشخصية، ورغم أن البعض منها قد يتصف ببعض السمات المرغوبة إلا أنها عموماً أنماط خاصة تتميز بتجمع صفات تشكل معاً كل أنواع اضطراب الشخصية ومن أمثلتها :

- الشخصية الوسواسية : وتتميز بعدم المرونة ، والتعصب ، والميل إلى المثالية والكمال في كل شي، ويظهر ذلك في المبالغة في النظام، والنظافة، والدقة في العمل، وقد تكون بعض هذه الصفات مرغوبة، وهناك علاقة بين هذا النوع من الشخصية والإصابة بمرض الوسواس القهري.
- الشخصية الهستيرية : ويميل الأشخاص من هذا النوع من الشخصية إلى حب الاستعراض والظهور ولفت انتباه الآخرين، وعدم النضج في تصرفاتهم، كما يميلون إلى قابليتهم للإيحاء بسهولة، وهم أكثر عرضه للإصابة بالهستيريا .

- **الشـخصـية الفصـامية : وتتميز بالميل إلى العزلة والانطواء، والتحفظ الشـديد في العلاقة مع الآخرين، حيث يفضـل الأشـخاص من هذا النوع الابتعاد عن الناس، وهذا يساعدهم علي الإنجاز والتفوق الدراسي إلى حد كبير، لكنهم قد يستغرقون في أحلام اليقظة حين يعيشـــون في عالمهم الداخلي، وهناك ارتباط بين هذا النوع من اضطراب الشخصية وبين مرض الفصام .**
- **الشـــخصـــية الوجدانية : ومنها النوع الذي يميل إلى الاكتئاب فتراه دائماً في حالة تشاؤم ويأس ويتوقع حدوث أسوأ الأمور، ولا يستطيع الاستمتاع بمباهج الحياة، وهناك نوع آخر متقلب الأهواء تتأرجح حالته المزاجية بين الكآبة والسرـــور، وهذه الأنواع ترتبط بالاضـــطرابات النفســـية الوجدانية مثل مرض الاكتئاب والهوس .**
- **الشخصية البارانوية : وتتميز بالشك وعدم الثقة في الآخرين، والحساسية المفرطة للنقد، والميل إلى المنافسة والغيرة، والشعور بالعظمة والتميز، ويرتبط هذا النوع من اضطراب الشخصية بالفصام ومرض البارانويا (هذيان العظمة والاضطهاد) .**
- **الشـخصـية النرجسـية : وتشـبه إلى حد كبير النوع السـابق، وتتميز بالتركيز علي الذات والإحســـاس الزائد بأهمية النفس، والرغبة في لفت انتباه الآخرين، وعدم النقد ، والأنانية دون اعتبار للآخرين .**

علاج اضطرابات الشخصية :

يبدى الكثير من الأطباء النفســيين شــكهم في إمكانية علاج مثل هذه الحالات، فالشـخصـية يصـعب أن تتغير سـماتها مهما كانت الوسـائل ومن المؤكد أن دور الأدو ية في هذا المجال محدود للغا ية، غير أن انضــمام هذه الحالات إلى مجموعات علاجية يفيد في تعليمهم بعض الاتجاهات المرغوبة وتخلي بعضــهم عن الصفات المرضية غير المرغوبة .

وبالنسبة لحالات اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع "السيكوباتية" فإن العلاج يتم في وحدات للرعاية الداخلية تتميز بنظام صـارم يشـبه السـجن ووسـط علاجي اقرب إلى المســتشــفي للســيطرة علي الســلوك والميول العدوانية لدى هذه الحالات .

وكلمة أخيرة حول الموضــوع الذي نتحدث عنه هي أهمية الوازع الديني والتنشئة الأخلاقية السليمة في السيطرة علي النزعات المرضية للنفس الإنسانية ، فقد ثبت أن الالتزام بروح الدين ، والإيمان القوي الثابت بالله تعالي حين يتم غرســها في النفس منذ الصـغر تكون وقاية من الانحراف والاضـطراب ، وصـمام أمن للســلوك المعتدل السوي.

لا للمخدرات .
ولا للتدخين أيضاً

يتراوح التناول الإعلامي والصحي والأمني بصفة عامة بالنسبة لموضوعات إدمان المخدرات وظاهرة التدخين بين التهويل والمبالغة بدرجة تبعث علي الذعر والتشاؤم بالنسبة للمخدرات ، والتهوين من شأن التدخين بصورة تدعو للاطمئنان والاسترخاء ، وهنا سوف نعرض وجهة نظر ورؤية موضوعية للارتباط بين التدخين والمخدرات تتضمن توضيحا للعلاقة بين ظاهرتين تبدو إحداهما وهي التدخين كعادة تمارس علنا علي نطاق واسع وتلقي القبول الاجتماعي وهي في الواقع المقدمة لاستخدام المخدرات وقد تكون أكثر خطورة من تلك الأخيرة التي تثير الذعر وتمثل خروجا علي شرعية المجتمع .

مقارنة " بلغة الأرقام " :

والواقع أن لغة الأرقام وهي الأصدق دائما يمكن أن نجد فيها الانطباع الموضوعي حول هذه القضية ، ورغم أن الأرقام لها الدقة أو الصدق المعهود في التعبير عن مشكلة المخدرات حيث أن كل ما يتعلق بها من أنشطة بداية من الإنتاج والترويج والتداول وحتى التعاطي دائما ما تحدث في الخفاء ، وعلي ذلك فكل ما يذاع بخصوصها من أرقام هي انطباعات تقريبية ، فتذكر تقارير منظمة الصحة العالمية أن في العالم ما يقرب من ٢٠٠ مليون مدمن غالبيتهم العظمي يتعاطون

الحشـــيش أما مدمنو الهيروين تلك المادة الخطيرة المشـــتقة من الأفيون فلا يزيد عددهم لحســن الحظ علي نســبة قليلة من العدد الكلي للمدمنين، ولا تشــمل هذه الأرقام الكحول الذي يســـتخدم في كثير من البلدان ويتفوق علي غيره من المخدرات في المضاعفات التي يسببها والوفيات التي تنجم عن تناوله .

أما بالنسبة للتدخين فتذكر إحصائيات منظمة الصحة العالمية أن ما يقرب من ٤ ملايين إنســان يموتون في أنحاء العالم بســبب أمراض متعلقة بالتدخين ، وتذكر إحصائيات أخرى أن شخصا يودع الحياة كل ٩ ثوان بسبب التدخين ، وقد ثبت أن دخان السـجائر يحتوى علي أربعة آلاف مركب ضـار لا يعرف منها علي نطاق واسـع سوى النيكوتين والقطران وأول أكسيد الكربون، وحول الوفيات التي يسببها التدخين أيضـــا تذكر الإحصـــائيات أن من بين كل ألف من المدخنين يموت ٢٥٠ من أمراض تتعلق بصورة مباشرة بالتدخين.

أيهما أكثر خطورة ؟

قد يتســـاءل البعض أي تلك المواد أكثر خطورة المخدرات (كالهيروين مثلا) أم التدخين ؟ وقد يبدو للوهلة الأولي أنه لا مجال للمقارنة فالهيروين أحد أســـوء أنواع المخدرات ومواد الإدمان المعروفة بآثارها ومضاعفاتها الشديدة ، بينما السجائر التي يدخنها كثير من الناس لا تظهر لها خطورة مباشرة ، فالناس يدخنون علنا في كل مكان ومع ذلك يمارسون حياتهم بحرية مثل غيرهم دون أثر واضح عليهم من

التدخين ، لكن تبقي الإجابة الصـحيحة عن هذا التسـاؤل الذي طرحناه مختلفة عن الانطباع العام فالتدخين أســوأ بكثير من كل مواد الإدمان المعروفة إذا أخذنا في الاعتبار انتشـاره الواسـع بين مختلف الفئات ، والأضرار الصـحية والبيئية التي تنشـأ عنه، والوفيات التي يســببها، فالتدخين عادة تلقي القبول الاجتماعي مقارنة بالهيروين مثلا الذي يحيط باسـتخدامه صـيحات إنذار عالية ، وبالتالي يقتل التدخين ضحاياه بهدوء وببطء شديد دون إزعاج ، وهنا مكمن الخطورة .

ولتوضـــيح وجهة نظرنا هذه لنتخيل أن الأب رب الأسرة قد عاد من عمله إلى البيت فإذا زوجته تخبره بأن ولدهما الطالب المراهق قد شـــوهد وهو يدخن سيجارة ، فكيف يكون وقع هذا الخبر لديه وما هو رد فعله المتوقع ؟ إن بوسعنا أن نتوقع أن الأب قد يراوده إحســـاس بالانزعاج لذلك ، لكن علينا أن نتخيل إذا كانت الواقعة التي علم بها الأب هي أن ابنه قد ضـــبط يتعاطى الهيروين ، إن الأمر سيختلف تماما في هذه الحالة فالوضع جد خطير والخطر هذه المرة ذو صوت عال .

بين المخدرات ... والسجائر :

لكي نتصــور العلاقة بين التدخين والمخدرات لنتخيل من الناحية النظرية أن السلطات في بلدان العالم قد أخذت تتعامل مع التبغ الذي تصنع منه السجائر بنفس الأســـلوب المتبع مع المخدرات مثل الأفيون والهيروين والكوكايين ، ولنتصـــور أن السـجائر صـارت ممنوعة من التداول ، وراحت الجهات الأمنية تتعقب تجارها (أو مروجيها) كما هو الحال مع المخدرات إننا في هذه الحالة سوف نرى بالتأكيد

ارتفاعا هائلا في أثمان التبغ قد يصل بقيمة السيجارة الواحدة إلى رقم كبير من النقود ، و سوف نسمع في هذه الحالة أيضا عمن يسرق ومن يرتكب الجرائم ليحصل علي المال الذي يشترى به السيجارة تماما كما يحدث مع مدمني المخدرات حاليا !!

إن ذلك مجرد تصـــور من وحي الخيال لكن في الواقع فإن آخر تصـــنيفات الاضطرابات النفسية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية والتصنيف الأخير الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسيــ تذكر إدمان نيكوتين التبغ ضـــمن حالات الإدمان وتضعه جنبا إلى جنب مع الهيروين ومواد الإدمان الأخرى ، حيث ورد وصف حالة الاعتماد علي النيكوتين ، والانســـحاب من التدخين التي تحدث عند الإقلاع كحالات مرضية تتميز بوجود أعراض بدنية ونفسية محددة ، وهذا يدفعنا إلى اعتبار التدخين أحد أنواع الإدمان وليس مجرد عادة كما جرى العرف في وصفه .

البداية ... سيجارة :

هناك حقيقة ثابتة أكدتها الملاحظة الموضـــوعية مؤداها أن " كل مدمن مدخن "، أي أن كل شخص يصل إلى استخدام المخدرات ويدمنها لابد أن يكو قد بدأ في الخطوة الأولي بالســـيجارة ثم تطور به الأمر إلى إدمان المواد المخدرة الأخرى ، والعكس ليس صـحيحا حيث لا يبدأ المدمن اسـتخدام المخدرات مباشرة دون المرور بمرحلة التدخين .

إن ذلك من وجهة نظرنا هو مكمن الخطورة وبيت القصـــيد في علاقة التدخين بالإدمان التي قصدنا إلقاء الضوء عليها ، فالسيناريو يسير دائما علي النحو

التالي ، يبدأ المراهق بتدخين سيجارة في منا سبة ما مع رفاقه ، ويتكرر الأمر ويصبح مع الوقت مدخنا أصـــيلا وليس مجرد أحد الهواة ، وبمرور الوقت قد لا يجد البعض في السـيجارة ما يكفي لتحقيق الإشـباع الذي ينشره وقد تسـمح له فرصـة أخرى في جلســة مع أحد الأصـدقاء لخوض تجربة أخرى مع شيء جديد ، وهذا الجديد يكون في الغالب أقوى أثرا وأكثر إثارة في البداية ، ثم تمضيـ الأمور بعد ذلك في طريق ذي اتجاه واحد فيكون الإدمان ومعه الضـــياع ، لكن إذا تذكرنا البداية نجد أنها كانت السيجارة .

التدخين والمخدرات والجريمة :

في دراســـة قمت بها علي عينة من المراهقين في دار للملاحظة الاجتماعية مخصـــصـــة لاحتجاز الأحداث الجانحين لتقويمهم بعيدا عن المجتمع بعد ارتكابهم جرائم ومخالفات قانونية تبين أن ٨٥ % من أفراد هذه العينة الذين تراوحت أعمارهم بين ١٢-١٩ سنة كانوا من المدخنين .

وقد بدأ بعضـــهم التدخين مبكرا وهو دون العاشرة ، وقد أظهرت النتائج اسـتخدام نسـبة منهم تصـل إلى ٥٠% لمواد مخدرة مختلفة مثل الكحول والحشـيش والعقاقير المخدرة والمنبهة ، ومنهم من أدمن استنشاق المواد العضوية المستخدمة في الطلاء واللصق والبنزين .

والنقطة الهامة في هذه الدراســة هي أن كل أفراد العينة الذين اسـتخدموا المواد المخدرة كانوا من المدخنين الذين بدأ لديهم مبكرا عادة التدخين ثم اتجهوا لإدمان المخدرات ولم يثبت أن أيا من غير المدخنين قد تعاطي المخدرات بالمرة .

الحل أيضا ... مشترك :

تشـــترك مشـــكلة التدخين مع مشـــكلة المخدرات في ضـــوء هذه الرؤية في الأ ساليب التي يجب أن نفكر بها للحل ، ويتطلب الحل مواجهة شاملة تشترك فيها مؤســـسـات الرعاية الصـحية مع جهات أخرى متعددة في تنســيق للجهود لمكافحة المشـــكلتين معا ، وفي تصـــورنا أن الربط بين مكافحة التدخين وحملات الوقاية من المخدرات يمكن أن يزيد من فعالية واثر هذه الجهود إذا تمت جنبا إلى جنب بدلا من أن تظل منفصـلة كما يحدث حاليا ، والقاعدة العامة بالنسـبة لمشـكلة التدخين والمخدرات هي أن الوقاية أفضل كثيراً من العلاج في هذه الحالات .

وهناك بعض الحلول النفســـية التي يمكن أن تؤدى إلى نتائج إيجابية إذا اسـتخدمت بصـورة واعية ، ومن الأسـاليب النفسـية الفعالة العلاج النفسي- الفردي والجماعي الذي يعتمد علي تعليم الأفراد الأســلوب الصـــحيح لمواجهة المشـــكلات وتزويدهم بالفهم والإدراك لحاجتهم وتعديل أســلوبهم في التعامل مع مشـــكلاتهم ومع الآخرين ، وقد يمتد العلاج ليشـــمل الزوجات وأفراد الأسرة للمشــاركة في عملية العلاج .

ومن الأســـاليب التي أحرزت نتائج طيبة في علاج متعاطي المخدرات والمدخنين أيضـا العلاج الســلوكي الذي يهدف ببســاطة إلى إعادة تعليم الفرد كيف يكره السيجارة وكأس الشراب والمادة المخدرة ، ويتم ذلك عن طريق فك الارتباط

الشرطي حيث يجب ألا يقترن استخدام هذه المواد بأي نوع من مشاعر الهدوء والارتياح ، بل علي العكس من ذلك يجب أن ترتبط بمؤثرات مؤلمة عند تناولها ، وقديما كان المعالجون يضعون في كأس الخمر مواد كريهة حتى ينفر منها المدمن ولا يشربها ، كذلك فكر البعض في نوع من المضمضة تحتوى علي مركبات الفضة التي يجعل طعم دخان السيجارة في الفم لا يطاق فيتوقف المدمن عن التدخين ، وفي الطب الحديث استخدمت عقاقير مضادة لبعض مواد الإدمان تسبب آثارا مؤلمة كالقيء والغثيان بمجرد تعاطي هذه المواد ، وفي نفس الوقت يتضمن العلاج السلوكي تقديم مكافأة رمزية لمن يتوقف عن تعاطي المخدرات أو يقلع عن التدخين ، وهذا الأسلوب القائم علي الترغيب حينا والترهيب أحيانا يعرف بسياسة " الجزرة والعصا " رمزا لأثر الثواب والعقاب .

كلمة أخيرة " لا للمخدرات .. ولا للتدخين أيضا "

إن تربية الإنسان وبناء شخصية علي أساس الإيمان القوى بالله تعالي والعقيدة الدينية الراسخة هي الدفاع الإيجابي الأمثل في مواجهة هذه الظواهر ، ورغم أن المدخنين والمدمنين حين تسوء حالتهم لا يجدون من يتعاطف معهم فإننا نرى في النهاية انهم كالمرضي لا يجب التخلي عن مساعدتهم ، ويجب استخدام كل أساليب العلاج مجتمعة رغم أن ذلك قد لا يجدي في بعض الحالات ، فالنتائج بصفة عامة متواضعة وأحيانا تدعو إلى الإحباط ، والحل أن يقتنع الجميع بمضار التدخين والمخدرات ويكفوا عن تدمير أنفسهم بإرادتهم واختيارهم منذ البداية ، ويكون شعار الجميع لا للمخدرات . ولا للتدخين أيضا.

الكحول . و "الترامادول"
أسوأ أنواع الإدمان

أســـوأ أنواع المخدرات ليس الأقوى في تأثيره علي الجســـم والعقل، وليس الأسرع إد ما نا كما يظن الكثير منا حين يعتقد بأن الهيروين وغيره من المخدرات البيضـــاء أســـوأ أثرا علي الإنســـان من المخدرات التقليدية المعروفة..لكن الحقائق والأرقام تشير إلى غير ذلك، فأنواع المخدرات الأكثر انتشاراً وتداولاً ، والتي تجد بعض القبول الاجتماعي ، وتلك التي يســـهل الحصـــول عليها ، وليســـت غالية الثمن هي الأكثر خطراً في تأثيرها المدمر علي قطاعات كبيرة من الناس .. وتبعاً لذلك يمكن من خلال الأرقام أن نقول بأن تدخين الســـجائر أســـوأ أنواع الإدمان وأكثره تســـبباً في الأمراض والوفيات حيث يقتل التدخين ما يقرب من ٤ ملايين إنســـان كل عام بمعدل شـــخص يلقي حتفه كل ٩ ثوان .. ويأتي الكحول في المرتبة الثانية متقدما علي كل أنواع المخدرات الأخرى المعروفة من حيث الانتشـــار والآثار الصـــحية والنفســـية والاجتماعية ، والمضـــاعفات المرضـــية والوفيات الناجمة عنه والتي تفوق كل أنواع المخدرات الأخرى مجتمعة !!

وهنا نقدم معلومات عن الكحول ثم عن "الترامادول".. الذي يعتبر أســـوأ المواد المؤثرة علي العقل وأهمها وأكثرها انتشاراً.

بالأرقام .. الكحول و الترامادول ..الأسوأ :

الكحو , و الترامادول من مواد الإدمان الأكثر انتشـــاراً ..حيث يأتي كلاهما في مقدمة مواد الإدمان من حيث عدد الذين يستخدمونه كما تؤكد الإحصائيات المقبلة من دول الشرق والغرب .. وتذكر الأرقام أن نسبة ٨٥% من سكان الولايات المتحدة الأمريكية هم من المتعاطين للكحول ، و هذا معناه أن ما يقرب من ١٧٢ مليون شـخص في أمريكا يسـتخدمون الكحول ، ولا يعني أنهم جميعاً يدمنون المشرـوبات الكحولية بل هناك نسـبة من هؤلاء يتعاطون أحياناً ، ونسـبة أقل يدمنون التعاطي بانتظام ، والغريب أن هذه النسـبة تفوق عدد المدخنين الذين لا تزيد نسـبتهم عن ٥٧٣ أي ١٤٧,٥ مليون أمريكي ، ويلي ذلك استخدام المواد الأخرى مثل الحشيش أو الماريجوانا بنسـبة ٣٣% أي ٦٨ مليون شـخص، والأدوية النفسـية المهدئة بنسـبة ١٢,٥ % (نحو ٢٥ مليون) ، وعقاقير الهلوسـة التي يسـتخدمها ٩% من الأمريكيين ويزيد عدد الرجال المدمنين عن عدد النســاء بنســبة كبيرة بالنســبة لكل أنواع المخدرات عدا الكحول الذي يقل فيه الفارق بين نسبة المدمنين في الجنسين ليصل إلى ١:٢ ، آي أن الســيدات يتجهن إلى إدمان الكحول بنســبة أكبر من اســتخدام المواد الأخرى ويصل عدد المدمنات إلى نصف عدد الرجال من مدمني الكحول .

ومن خلال هذه الأرقام يتبين أن الكحول هو أكثر مواد الإدمان انتشـــاراً ، وكان منذ القدم ولا يزال يستخدم علي نطاق واسع ، ولا تصل درجة رفض الناس له إلي الدرجة التي ينظرون بها إلى إدمان المخدرات الأخرى ، فالكحول أكثر قبولاً في كل

المجتمعات ، ومن خلال الأرقام عن التكلفة المباشرة وغير المباشرة التي تقدر بنحو ١٥٠ بليون دولار سنوياً في الولايات المتحدة (بمعدل ٦٠٠ دولار لكل فرد في العام) ، ويتسبب تعاطي الكحول في التعرض لمشكلات صحية ، وغياب عن العمل أم الدراسة ، حوادث الطرق عند القيادة تحت تأثير الخمر ، والمشكلات النفسية مثل نو بات فقدان الوعي من ا لذاكرة ، والجرائم التي يرتكبها ا لمدمنون تحت تأثير الكحول .. ومن هنا يمكن القول دون مبالغة أن الكحول هو الأسوأ والأخطر بين كل مواد الإدمان الأخرى .

وفيما يتعلق بمادة الترامادول فان الأرقام الخاصة بالمتعاطين و المدمنين لا تزال غير دقيقة..لكن الانطباع لدينا - نحن الأطباء النفسيين – أن العقار هو الأكثر انتشارا بين الشباب في السنوات الأخيرة.

هؤلاء يدمنون الكحول :

أثبتت الدراسات أن إدمان الكحول يأتي في مقدمة المشكلات الصحية والنفسية والاجتماعية في بعض المجتمعات الغربية ، وتزيد نسبة إدمان الكحول في المدن الكبرى خصوصاً في المناطق المزدحمة ، ونسبة الرجال تفوق السيدات في إدمان الكحول مرتين أو ٣ مرات ، وفئة العمر بين ١٨-٢٥ سنة من الشباب هم الأكثر تعاطياً للكحوليات ، ولا يرتبط تعاطي الكحول بطبقة اجتماعية معينة فالأنواع المختلفة من المشروبات الكحولية مثل البيرة والنبيذ والأنواع غالية الثمن مثل "

الويسكي" و" الشمبانيا " و " الفودكا " تحتوى علي نسب متفاوتة من الكحول تتدرج من ٢% في البيرة حتى تركيز ٤٠% في الويسـكي ، وهناك بعض المشروبات يسـتطيع المتعاطون من كل المسـتويات الاجتماعية والاقتصـادية الحصـول علي المشروبات الكحولية .

وعند دراسـة الخلفية النفسـية والاجتماعية لمدمني الكحول تبين أنهم يشتركون في بعض الصفات منها التنشئة غير السليمة في الطفولة حيث يكون الأب أو أحد أفراد الأسرة من المدمنين للكحول ، وقد دفع ذلك إلى البحث عن عامل وراثي أو جينات تحمل صـفة الميل إلى إدمان الكحول حيث تشـير الدلائل إلى وجود هذا الاسـتعداد الوراثي في بعض الأسر مما يمكن معه التنبؤ بأن أفرادها معرضـون لإدمان الكحول أكثر من غيرهم ، كما يرتبط إدمان الكحول بالشـخصـية المضـطربة المضـادة للمجتمع وهو نوع من الاضطراب المرضي للشخصية يتجه فيه الشخص بالإضافة إلى الإدمان للخروج علي القوانين والعرف وعدم الالتزام وإثارة المشـكلات وارتكاب الجرائم والحوادث دون تأنيب من الضـمير .. كما أن مدمني الكحول يكون لديهم الاسـتعداد أيضـا لتعاطي وإدمان مواد أخرى مثل المخدرات المختلفة ، ومنهم من يبدأ بالتعاطي في مناسـبات اجتماعية أو أثناء التعرض للمشـكلات والقلق ثم يتجه إلى الإدمان فيما بعد .

ماذا يفعل الكحول بالجسد والعقل ؟

يعتبر الايثانول Ethanol أو الكحول الاثيلي هو المادة الفعالة في المشروبات الكحولية حيت تحتوى الجرعة الواحدة التي يتم تعاطيها علي نحو ١٢ جراماً من الايثانول ، وهي ما يعادل ١١٢ أوقية من البيرة أو أوقية واحدة من الويسكي ، ويتم امتصاص الكحول مباشرة في المعدة والجزء الأول من الأمعاء الدقيقة في مدة ٣٠-٩٠ دقيقة ليصل إلى اعلي مستوياته في الدم بنسبة ١٥-٢٠ مجم% ومنه إلى كل أنسجة الجسم ، ويقوم الكبد بإفراز أنزيمات خاصة للتخلص من التأثير الضار للكحول علي الأنسجة تعمل عن طريق تكسير جزيئات الكحول لتفقد تأثيرها ، وحين تقل هذه الأنزيمات نتيجة للأمراض فإن التسمم بالكحول يحدث بعد التعاطي مباشرة ، ويقوم الكبد بالعبء الأكبر في التعامل مع الكحول بنسبة ٩٠% بينما يتم التخلص من نسبة ١٠% الباقية عن طريق الكلي والجهاز التنفسي من الرئتين ، ومن هنا كان الكبد أكثر عرضة للإصابة بالالتهابات وترسب الدهون ثم التليف حتى تتلف خلاياه بتأثير الكحول .

ويتأثر الجهاز العصبي بارتفاع نسبة الكحول في الدم نتيجة لتأثيره علي كيمياء المخ ، وحين يصل التركيز إلى نسبة ٥% تبدأ مظاهر خلل التفكير والسلوك في الظهور ، ومع زيادة تركيز الكحول يفقد الشخص السيطرة علي إرادته الأخرى ليسبب هبوطاً في وظائف الجهاز العصبي أو تسبب جرعاته الزائدة التسمم،وهناك حالة الذهول الرعاش Delirium Tremens التي يغيب فيها الوعي مع ارتعاش كل

أعضاء الجسم ، وحالات فقد الذاكرة أو الإصابة بالذهان الذي يشبه الجنون وتخيل أشـياء وهمية في صـورة هلاوس سـمعية وبصرـية ، وقد يؤدى الاسـتخدام المسـتمر للكحول إلى الإصــابة بحالة العته dementia التي تشــبه خرف الشــيخوخة . ومن الآثار الســلبية الأخرى للكحول ضــعف القدرة الجنســية ، وزيادة نســبة التعرض للإصابات والحوادث .

إدمان الترامادول:

يستخدم ترامادول Tramadol كعلاج لتسكين الالام بدرجة متوسطة حتى شــديدة , و يؤثر على نفس مســتقبلات المورفين، وهو منافس على المســتقبلات المورفينية يشــبه إلى حد ما الكوديئين (Codeine) من حيث مقدرته على تســكين الأوجاع، إلا أن خطر الإدمان عليه جعل منه واحدا من المخدرات الأســوأ تأثيرا كم أنه من الأكثر انتشارا في السنوات الأخيرة.

و قد يســبب الترامادول نوعاً من الإدمان في حال اســتخدامه بجرعات كبيرة و/أو لفترات طويلة، و قد يلاحظ المريض ازد ياداً مضــطرداً في مقدار أو تكرار الجرعة الكافية لتخفيف الألم بســبب اعتياد الجســم على العلاج؛ يجب التقيد بتعليمات الطبيب بخصــوص الجرعة وكيفية تناول الترامادول كعلاج.. لكن هناك الكثير من أنواع الترامادول لا تســتخدم كعلاج و لكن تروج للتعاطي و الإدمان يعرفها العامة بأسماء مختلفةو بشكلها و ألوانها.



و قد يسـبب إدمان الترامادول اضـطرابا نفسـياً أو جسـدياً ، بحيث يصـبح من الصـعب الاسـتغناء عنه؛ لا يجوز صرف الترامادول إلا بوصـفة رسـمية حيث أنه مصـنف " جدول أول" , و يسـبب الترامادول تأثيراً مثبطاً على الجهاز العصـبي المركزي،و قد يؤثر على النشـاطات الجسـدية أو العقلية للمريض؛ لذا يجب توخي الحذر الشـديد عند ممارسـة أنشـطة أو مهام تتطلب تركيزاً مثل قيادة السـيارة أو تشـغيل الآلات المختلفة, ويؤدي التوقف المفاجئ عن تناول ترامادول في المرضى الذين تناولوا العقار لفترات طويلة إلى أعراض الانسحاب، و قد يسبب تناول جرعة

زائدة من الترامادول أعراضاً جانبية خطيرة مثل نوبات التشنج التي تشبه الصرع .. وقائمة أخرى من المضاعفات.

الحل .. بالوقاية قبل العلاج :

لا تختلف مشكلة إدمان الكحول من مواجهتها عن مشكلة الإدمان بصفة عامة ، والوقاية هنا أهم وأجدى من العلاج ، وهذا الأمر تؤكده الملاحظة حيث تعود نسبة كبيرة من المدمنين إلى التعاطي مرة أخرى بعد التوقف ، ومن خلال مراجعة الأرقام والإحصائيات حول إدمان الكحول يتبين أن المشكلة تمثل ضغطاً هائلا علي الخدمات الصحية بالإضافة إلي الآثار النفسية والاجتماعية لإدمان الكحول نتيجة للزيادة الهائلة في أعداد المدمنين للكحول في المجتمعات الغربية ، وفي بلدان العالم الإسلامي فإن هذه المشكلة أقل حدة نظراً لتعاليم الإسلام الواضحة بتحريم تداول وتعاطي الخمور ، وهذا يحقق الوقاية التي تعتبر أهم من العلاج ، ويجب التركيز علي تقوية الوازع الديني منذ الطفولة للحد من نسبة الانحراف في المراهقة والشباب ومراحل العمر التالية .

ولعلاج آي مدمن للكحول لابد أن تكون لدى هذا الشخص الرغبة والإرادة للإقلاع لأن من يتم إجباره علي التوقف لا ينجح علاجه ، ويتم العلاج بإتباع وسائل

متعددة في نفس الوقت أهمها :

— الفحص الطبي والنفسي لتحديد مدى الخسائر والأضرار الصحية والنفسية نتيجة لتعاطي الكحول والبدء بعلاجها حسب كل حالة .

— في مرحلة الانســحاب وهي الأيام الأولي التي تعقب التوقف عن تعاطي الكحول والترامادول يتم إحلال تأثيره با ستخدام الأدوية النفسية حتى يتم الـسيطرة علي الأعراض الحادة المتوقعة مثل التشنجات والذهول والغيبوبة .

— العلاج النفسيـ عن طريق جلســات للعلاج الفردي أو العلاج الجماعي الذي يتم لمجموعـة من مـدمني الكحول معـاً وقـد يكون أفراد المجموعـة غير معروفين لبعضهم البعض حيث يطلق علي هذه المجموعات العلاجية " الكحول المجهول " واختصارها AA وهي وسيلة مفيدة يساعد فيها المدمنون بعضهم بعضاً .

— العلاج السـلوكي ويتم عن طريق اسـتبدال شـعور اللذة المرتبط بالتعاطي بالنفور من المشرــوبات الكحولية ، ويســتخدم لذلك مادة يطلق عليها " ديلســلفرام " Disulfi-ram وتسـبب هذه المادة التي يتناولها المريض في صـورة دواء أعراضـا جادة مثل القيء والغثيان والألم بمجرد أن يتعاطى الشخص أية كمية من الكحول مما يجعله يبتعد تدريجيا عن التعاطي .

– من المهم متابعة هذه الحالات بعد الإقلاع ومساعدتهم بعد تأهيلهم للعودة إلي الحياة بهدف تغيير الظروف المحيطة بهم والتي دفعتهم إلى الإدمان قبل ذلك ، والاهتمام بهم أسريا واجتماعيا .

وفي النهاية بعد هذه الحقائق التي عرضناها هنا عن الكحول فإن فكرتنا عن هذا النوع من الإدمان لابد أن تتغير بحيث نضع مشكلة إدمان الكحول في مقدمة الأولويات في الاهتمام والمكافحة .. وبدلا من القبول النسبي الذي يحظى به الكحول مقارنة بغيرة من المخدرات الأخرى فإنه يعتبر الأسوأ والأخطر بين المؤثرات العقلية ، ويجب أن يتم توجيه الجهود للوقاية أولاً من تعاطي الكحول ، ثم العلاج والمساعدة لمدمني الكحول ، وخلق وعي مضاد يمنع إضافة المزيد من الحالات إلى جموع المتعاطين والمدمنين للكحول في المجتمع.

الكذب .. من وجهة النظر النفسية

الكذب قضـــية مهمة ومشـــكلة أهم لها جوانبها التربوية والأخلاقية والاجتماعية .. والنفسية أيضا .. والمقصود بالكذب الأخبار عن شئ ما بخلاف الواقع .. أو حتى مجرد إخفاء الحقيقة .. وليس الكذب نوعاً واحداً بل أنواع وألوان .. وهناك دائما أســـباب ودوافع للكذب .. غير أن البعض أحيانا يكذب بلا هدف .. وتعود جذور المشـــكلة غالباً إلى مراحل الطفولة المبكرة ، لكن ذلك لا يمنع حدوث الكذب في مراحل العمر .. وفي الرجل والمرأة علي حد ســـواء .. وفي هذه الســـطور مناقشـــة لهذا الموضـــوع من وجهة النظر النفســـية .. ومحاولة لفهم الأســـباب .. وجوانب المشكلة وأسلوب الحل والعلاج ..

أنواع .. وألوان من الكذب :

علي الرغم من وضـــوح الحقائق ، والاتفاق علي أن الذي يحدث أشـــياء غير واقعية أو يقوم بتزييف الأمور والأخبار عنها خلافاً للحقيقة شـــخص كاذب (أو كداب كما يصـــفه العامة من الناس) فإن الكذب يجد في كثير من الأحيان من يدافع عنه ويصـــفه بأوصـــاف مقبولة اجتماعياً، فالمظاهر غير الواقعية والأقنعة التي يبديها كثير من الناس لإخفاء حقائق مغايرة حتى تظل صـــورتهم مقبولة من الآخرين هي نوع من الكذب، والمجاملات التي تندرج تحت مســـمي النفاق الاجتماعي والتي تتضمن الابتعاد عن المواجهة والمصارحة ليست سوى نوع آخر من الكذب الذي

ينتشر بصورة هائلة لدرجة أن الذي لا يجيد هذا السلوك يعتبر شخصاً غير طبيعي يعاني الكثيرون من حوله في التعامل معه .

ومع هذه الأنواع من التزييف التي تدخل تحت بند الكذب يحلو للبعض أن يضفي علي مواقف الكذب بعض الألوان حتى تبدو مشروعة بل ومقبولة، فالكذب الأبيض كما يصفه الناس هو استخدام التزييف وإخفاء الحقائق لتحقيق غايات وأهداف تبدو طيبة ، ولكن ذلك قد يتضمن بعض التجاوز حين يكون الكذب مبرراً كو سيلة لحل المشكلات وتجنب المضاعفات والأضرار .. لكن تظل المشكلة هنا هي تحديد الخط الفاصل بين الكذب الأبيض وبين الألوان الأخرى من الكذب وكلها قاتمة اللون .

كذابون .. من كل الأعمار :

الكذب ظاهرة تحدث في كل الأعمار فالأطفال الصغار جداً قد يكذبون كما قد يكذب المسنون أيضا،وكذلك المراهقون والشباب والبالغون من الرجال والنساء ، غير أن الكذب خصائصه ومبرراته ودوافعه وتفسيره النفسي في كل من هذه الفئات ، فالأطفال الصغار يكون كذبهم في الواقع غير مقصود لأن براءة الطفولة تتعارض مع أي انحراف أو سلوك غير سوى ومركب فيه سوء قصد مثل الكذب ، وما يحدث بالنسبة للأطفال هو مجرد خيال نشيط يستخدمه الطفل في تأليف حكايات

وقصص خيالية ، وفي المراهقين يكون الكذب هادفاً لتحقيق مكسب أو الإفلات من العقاب حين يتخذ صورة نقل الحقائق بعد تشويه محتواها أو المبالغة في تصويرها.

أما كذب الكبار فإنه يكون نتيجة لعادة بدأ نموها منذ الصغر نتيجة لأسلوب التربية ثم يتحول الكذب إلي أسلوب لمواجهة المشكلات أو إحدى صفات الشخصية التي يصعب الإقلاع عنها،وفي كبار السن فإن الشيخوخة تتسبب في تغييرات عضوية ونفسية تؤثر علي الذاكرة فيحدث النسيان لكثير من المواقف والأحداث، ويدفع ذلك المسنين إلى ملء الفراغ الناجم عن النسيان بأحداث " مفبركة " أو مصطنعة لا أساس لها ودون قصد حتى يمكن إتمام الحديث أو الرواية التي يتكلمون عنها !

لماذا يكذب هؤلاء ؟!

الكذب مشكلة سلوكية لها جوانبها النفسية والأخلاقية والاجتماعية والتربوية وإذا تتبعنا جذور مشكلة الكذب نجدها تعود في الغالب إلى أسلوب التربية في الطفولة المبكرة .. فالطفل نقول له لا تكذب ثم نشجعه علي الكذب في بعض المناسبات وقد نمنحه مكافأة حين يفهم إشارة له بأن يكذب ويقول للمتحدث في التلفون أن والده غير موجود في البيت الآن وهو جالس أمامه .. إننا في هذه الحالة نعطي لهذا الطفل الصغير أوامر متناقضة لا يستطيع في هذه السن التمييز بينها فيحدث له نوع من التشويش النفسي مثل الكمبيوتر الذي نخطئ في برمجته

وقد يتحول إلى شخص غير سوى في المستقبل ، كما أن غياب القدرة أو النموذج الذي يلتزم بالصـــدق يدفع الأجيال الجديدة إلى الكذب دون حرج تقليداً للكبار ، ولا يستطيع أحد أن يلوم الأطفال والمراهقين والشباب إذا كانوا يفعلون ما يفعله الآباء والمعلمون والشخصيات العامة وأجهزة الإعلام !!

وقد يكون الكذب نتيجة لشـعور بالنقص لا يجد صـاحبه وسـيلة سـوى التلفون والتحدث عن مغامرات وقدرات وهمية لإظهار القوة والشجاعة .. والغريب أن الكذب قد ينتقل بما يشبه العدوى في بعض البيئات التي تتسـامح مع مثل هذه الانحرافات مما يشجع علي تزايده .

الكذب في العيادة النفسية :

يتساءل البعض : هل الكذب مرض نفسي ؟!.. أم انه مجرد عادة أو ظاهرة ؟!.. وللإجابة علي هذا التسـاؤل فإننا نؤكد أن غالبية الأشـخاص الذين يتصـفون بالكذب يعرفون الصـدق لكنهم يفضـلون إخفاء الحقائق أو الأخبار عن أحداث غير واقعية دون حذف في كثير من الأحيان حتى لو تسبب ذلك في عواقب وخيمة ، وكثير منهم يشكو من ذلك ولا يمكنه التوقف عن الكذب.

وفي العيادة النفسـية توجد نماذج مرضـية للكذب منها علي سـبيل المثال مرض الاختلاق أو الادعاء وهو حالة مرضـية نادرة يبدى فيها المريض أعراضـا لمرض عضـوي أو نفسيـ ويمثل ببراعة دون المصـاب بهذا المرض حتى يحظى باهتمام الأطباء!!.. وهناك الكذب الذي يتصف به مرضي الإدمان بصفة عامة خصوصاً عند

سـؤالهم عن تعاطي المخدرات..وأيضـا ما ذكرناه من حالات الشـيخوخة حين يكذب المسنون نتيجة للخلل الذي يصيب الذاكرة ورغبتهم في ملء فجوات الكلام باختلاق أحداث خيالية..وكذلك الكذب المرضي في الشخصية المضطربة غير السوية أو المضادة للمجتمع والتي تتصف أيضا بالسلوك غير السوي.

والحل-من وجهة النظر النفســـية-لمواجهة ظاهرة الكذب يتمثل في ضرورة إعلاء قيمة الصدق .. و تنشئة الأجيال الجديدة علي أسلوب التربية حتى يزيل عقدة الخوف من النفوس ويدعم الثقة بما يســمح بالمصـارحة وحرية إبداء الرأي .. وعلاج حالات الكذب المرضي في جو من الصـبر والتفاهم حتى يتم تعديل هذا السـلوك مع الاهتمام بتقوية الوازع الديني الذي يكفل الوقاية من الانحرافات المختلفة.

رؤية نفسية لجرائم السرقة

كانت ولا تزال الجريمة بأنواعها من الظواهر المرتبطة بتاريخ الإنسان علي مر العصور .. ولا يكاد يخلو مجتمع في العالم من نوع أو آخر من الجرائم .. والسرقة هي إحدى الجرائم الشائعة. ومثال علي الحوادث اليومية للخروج علي القانون ، التي تحدث باستمرار، وتمثل أحد الهموم التي يعاني منها الناس .. وتزدحم بأخبارها صفحات الحوادث في الصحف .. وهنا نتناول الجوانب النفسية في ظاهرة السرقة .. ونحاول التعرف علي اللصوص وخصائصهم حتى يمكننا التوصل إلي الدوافع التي تجعلهم يسرقون .. وهل من حل لهذه المشكلة !؟

ولعل موضوع جرائم السرقة والتفسير النفسي لها من المسائل التي يتوقف أمامها الكثير منا في محاولة لفهم حقيقة ما يحدث والدوافع والأسباب التي تجعل شخصاً ما يرتكب سلوك السرقة أو يجعل منها حرفة يكسب منها كبديل للعمل المشروع ، وكثيرا ما يتساءل الناس هل كل من يقوم بهذه الأفعال مضطربون نفسياً ؟ أم أنهم يرتكبون جرائمهم تحت تأثير ظروف خارجية تدفعهم إلى ذلك ؟

دوافع .. وأسباب :

ليست الأسباب والدافع وراء جرائم السرقة واحدة في كل الحالات لكنها كثيرة ومتنوعة وتؤدى في النهاية إلى هذا السلوك غير السوي الذي يقوم فيه الشخص

بالاستيلاء علي أموال وممتلكات الآخرين التي لا حق له فيها، ويشترك الذين يرتكبون السرقة في قاسم مشترك هو وجود نزعة عدوانية قد تخفي رغبة في الانتقام من المجتمع ، أو حقداً دفيناً علي الآخرين ، وهنا يبرر السارق لنفسه الا ستيلاء علي ما يملكه الآخرون .

ويرتكب البعض السرقة وهم من غير معتادى الإجرام نتيجة لتعرضهم لظروف قاسية مثل الفشل في تحقيق بعض طموحاتهم ، أو حين يتردى وضعهم الاقتصادي والاجتماعي ويتدنى دخلهم ، وبعضهم يفشل في إيجاد أي عمل فلا يكون له اختيارات غير الاتجاه للسرقة للحصول علي متطلبات الحياة ، وقد يقلع بعض هؤلاء بعد تحسن ظروفهم المادية غير أن نسبة منهم يستمرون في احتراف السرقة لأنهم يجدونها الطريق الأسهل في الحصول علي المال .

الشخصية ... الانحراف .. الإدمان :

من وجهة النظر النفسية فإن معظم الذين يرتكبون السرقات ويستمرون في ذلك هم من الشخصيات المنحرفة التي يطلق عليها المضادة للمجتمع أو" السيكوباتية " وعادة ما يكون الذين يقومون بالتخطيط لعمليات السطو الكبيرة والذين يتزعمون عصابات منظمة للسرقة من الشخصيات السيكوباتية التي تتمتع بذكاء وقدرة علي السيطرة علي مجموعة من الأفراد يخضعون لهم وينفذون أوامرهم ، أما الأفراد الذين يقومون بالتنفيذ فقط ولا يخططون لجرائم السرقة المعقدة فإنهم نوع آخر من الشخصية المضادة للمجتمع من محدودي الذكاء يطلق

عليه النوع السلبي العدواني الذي يمكن السيطرة عليه وتوجيهه ، ويشترك هؤلاء في أنهم لا يشعرون بأي تأنيب من ضمائرهم حين يقترفون أعمالا خارجة عن القانون أو الأعراف الاجتماعية، وكثير منهم لديه مشكلات في العمل ، واضطراب في علاقات الأسرة والزواج ، ومشكلات مالية ، وتاريخ سابق للاحتكاك بالقوانين نتيجة لأعمال إجرامية مشابهة .

والعلاقة بين السرقة وإدمان المخدرات والكحوليات وثيقة حيث يقوم المدمنون بالسرقة للحصول علي المال اللازم لشراء المادة المخدرة التي يتعاطاها، وكذلك فإن الشخص تحت تأثير المخدرات والكحول يمكن أن يقدم علي ارتكاب الجرائم ومنها السرقة بجرأة أكبر دون تقدير للنتائج .

جذور المشكلة .. الجنوح في الطفولة

إذا تتبعنا التاريخ السابق لبعض اللصوص الذين يحترفون السرقة منذ الطفولة نجد أن التنشئة في الأسرة لم تكن سليمة تماماً-البداية، فغالبية الذين يحترفون السرقة كانوا منذ طفولتهم يعانون من غياب القدوة السليمة،ونشأتهم كانت في بيئة لا تلتزم بالقيم الأخلاقية، وقد ثبت علميا أن حوالي ثلث الأطفال الذين يرتكبون السرقات الصغيرة في الطفولة وأيام الدراسة يتحولون إلى "حرامية" كبار فيما بعد...كما ثبت أن حوالي٨٠% من محترفي السرقة قد بدءوا أولى خطواتهم في هذا الاتجاه بسرقات صغيرة وهم في مرحلة الطفولة وتكون الفرصة أكبر للجنوح في

الأطفال عند البلوغ في مرحلة المراهقة وقد ينتظم بعض منهم في عصـــابات تقوم بانحرا فات وأعمال خارجة علي القوانين منها السرـقة والجرائم الأخرى . وتزيد احتمالات حدوث ذلك في القطاعات التي تعيش ظروفاً اقتصادية واجتماعية متدنية ، وعند حدوث انهيار في الأسرة نتيجة لانفصـــال الوالدين، ويحتاج هؤلاء الأحداث الجانحون إلى أسلوب يخلط بين الحسم والرعاية حتى لا يتحول غالبيتهم إلى مجرمين محترفين فيما بعد .

سرقات مرضية غريبة :

قد يتفهم أي منا حدوث السرـقة من " حرامي " محترف يعيش علي ما يسرق من أموال ... أو حين يقوم شخص تحت ضغط الحاجة بسرقة بعض الأشياء للإنفاق علي متطلباته بعد أن ضـاقت به السـبل لكن أي منا قد يقف في حيرة أمام بعض جرائم السرقة التي يقوم بها شخص ميسور الحال أو هو من الأغنياء فعلاً ولا يحتاج إلى ما يسرـق .. علاوة علي ذلك فإن ما يقوم بسرـقته شـئ تافه للغاية ولا يساوى شيئا ... تلك هي حالة السرقة المرضية Cleptomania ..

والمثال علي هذه الحالة الغريبة السـيدة المليونيرة التي تدخل أحد المحلات الراقية فتسرق منديلاً رخيص الثمن رغم أنها تملك من النقود ما تستطيع أن تشترى به كل محتويات المحل !

وفي حالة السرقة المرضية لا يستطيع المريض مقاومة إغراء السرقة وغالبية من يقوم بذلك هم من السـيدات ، ويكون السـبب وراء هذه الحالة الغريبة عقد نفسية في صورة معاناة عاطفية وضغوط لم يتم التنفيس مخطط لها سلفا ، ولا

يشترك فيها غير من يقوم بها ويكون الهدف فيها هو السرقة في حد ذاتها وليس قيمة الشيء الذي يتم الاستيلاء عليه ، وقد يعقب ذلك بعض تأنيب الضمير والقلق ، ويتم علاج هذه الحالة علي أنها أحد الأمراض النفسية .

مشكلة السرقة .. هل من حل ؟!

يتطلب الأمر وضع حل لانتشار جرائم السرقة لمنع أثارها السلبية حيث يؤدى إلى افتقاد الشعور بالأمن نتيجة للقلق المرتبط باحتمال فقد الممتلكات .

الحل من وجهة نظر الطب النفسي في التعامل مع ظاهرة السرقة هو الاهتمام بالوقاية قبل العقاب ، ويتم ذلك بإعلاء قيم الأمانة وغرس ذلك في نفوس الأجيال الجديدة ، كما أن خلق النموذج الجيد والقدوة الطيبة له أهمية في دعم الصفات الإيجابية في نفوس الصغار ، ويقابل ذلك التقليل من شأن الذين يقومون بارتكاب المخالفات حتى لا يرتبط السلوك المنحرف في أذهان الناشئ بالبطولة والمغامرة بما قد يغريهم علي التقليد .

ويجب أن يتم احتواء الذين يقدمون لأول مرة تحت تأثير إغراء شيء ما علي سلوك السرقة، ويتم ذلك بمحاولة تصحيح المفاهيم لديهم بالطرق التربوية حتى لا يتحولوا إلى محترفين للسرقة فيما بعد ، وتفيد سياسة " الجزرة والعصا " ومعناه المكافأة علي السلوك السوي ، والعقاب الحازم عند الخروج علي القانون ، ومن شأن توقع العقاب أن يحد من الاتجاهات غير السوية نحو الانحراف ... ويبقي بعد ذلك أهمية الوازع الديني والأخلاقي في ضبط السلوك ..وحل مشكلات الإنسان صفة عامة ..

رؤية نفسية
لظاهرة البلطجة و جرائم العنف

لعل من مهام الطب النفسي وعلم النفس - بالإضافة إلى علاج الحالات - النفسية دراسة ومتابعة ومواجهة الظواهر العامة التي تهم الناس، ومن الملحوظ في الآونة الأخيرة لكل من يتابع الأخبار ويقرأ صفحات الحوادث في الصحف اليومية الزيادة الهائلة في الجرائم وحوادث العنف التي تحولت إلى ظاهرة يعاني منها المجتمع في مصر وكثير من بلاد العالم، وقد تزايد الاهتمام بجوانب هذا الموضوع علي نطاق واسع خصوصاً ما يتعلق بالناحية الأمنية لمواجهة هذه الظاهرة التي أصبحت تمثل تهديداً خطيراً لشعور الأمن الذي يعتبر في مقدمة الاحتياجات الأساسية للأفراد والمجتمع عموماً حتى تستمر حياة الناس في مسيرتها المعتادة ، غير أن المواجهة لا يمكن أن تكون مكتملة أو فعالة إذا لم تتضمن الاهتمام بالجوانب الاجتماعية والنفسية للموضوع بجانب الناحية الأمنية .. وهنا أقدم رؤية نفسية لظاهرة انتشار حوادث وجرائم العنف وتحليلاً لدوافعها وشخصية الذين يقدمون علي القيام بها .

ومن وجهة النظر النفسية فإن هذه الظاهرة التي يعرفها الجميع بالعنف أو " الإجرام " أو البلطجة وهي الخروج علي القواعد والقوانين والميل إلى العدوان علي الأنفس والممتلكات بما في ذلك من تعد سافر علي حقوق الآخرين ليست جديدة بل لها جذور اجتماعية ونفسية ، وتحدث بنسب متفاوتة في مختلف

مجتمعات العالم ، وهي بالنســبة للطب النفسيـ أحد أنواع الانحرافات الســلوكية نتيجة للاضطراب في تكوين الشخصية ، وبدلاً من التكوين السوي للصفات الانفعالية والسـلوكية التي تشـكل الشـخصـية التي يتعامل بها الفرد مع الآخرين والتي تتكون مبكراً وتتصف بالثبات والاستقرار ولا تتغير فإن الاضطراب يصيب الشخصية فيحدث انحراف وخروج علي الأســلوب الذي يتعامل به الناس في المجتمع مما يتســبب في الاصطدام بين أولئك الذين يعانون من اضطراب الشخصية الذي يطلق عليه الأطباء النفسيون الشخصيـــة " المضادة للمجتمع " **Antisocial personality**.. ولعل في هذا المصــطلح وصــفاً لما يحدث من خروج علي قوانين المجتمع وســوء التوافق مع الآخرين والاصــطدام بالقوانين وهو ما يوصــف أيضــاً بالســيكوباتية **Psychopath** والتي تعرف لدى العامة "بالبلطجة" أو الإجرام الذي يتصــف به الأشــخاص الذين يعرف عنهم الميل إلى ارتكاب هذه الحوادث وتكرار ذلك دون رادع من ضـميرهم أو خوف من العقاب الذي ينتظرهم .

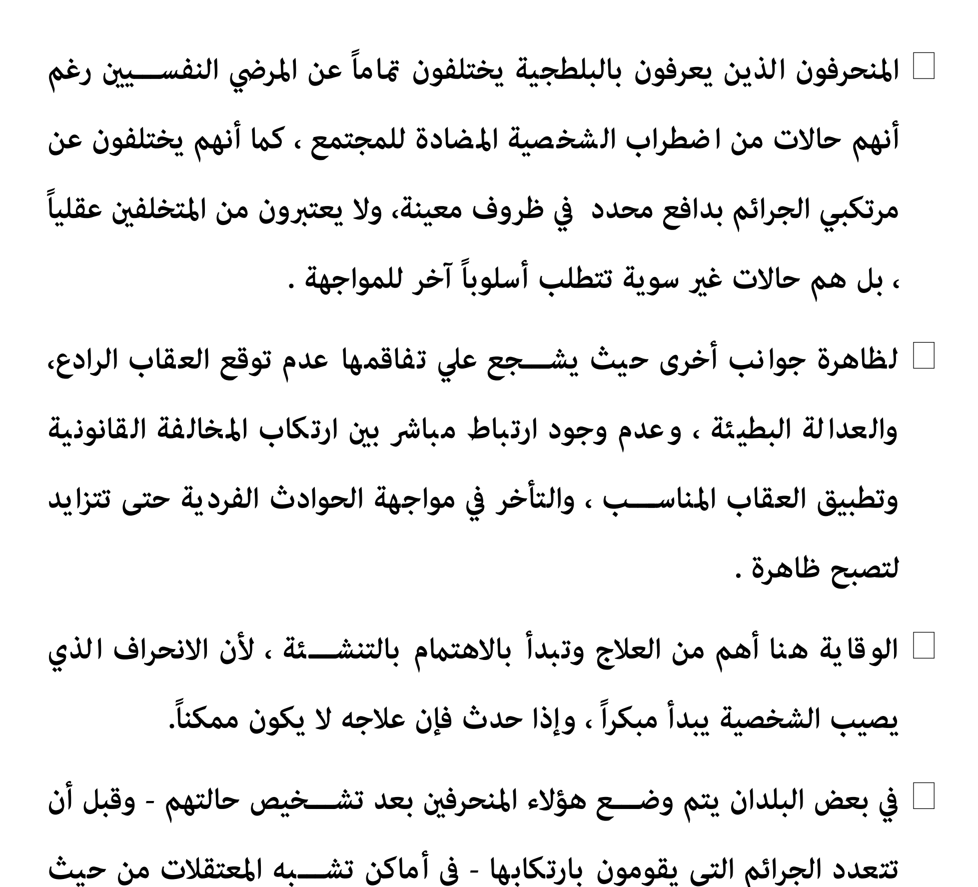
وتحدث الانحرافات السـلوكية الناجمة عن حالات اضـطراب الشـخصـية - وهي حالات تختلف عن الأمراض النفسـية التقليدية مثل القلق والاكتئاب والفصـام والو ساوس - في نسبة تصل إلى ٣% من الذكور، ١% من الإناث حسب الإحصائيات العالمية في بعض المجتمعات ، وتبدأ بوادر الانحراف السلوكي في مرحلة المراهقة عادة

أو قبل سن الخامسة عشرة ، وتحدث بصفة رئيسية في المناطق المزدحمة والعشوائية ،وتزيد احتمالاتها في الأسرة كبيرة العدد ،وفي المستويات الاجتماعية والتعليمية المنخفضة ، وفي دراسات علي أقارب المنحرفين من معتادي الإجرام والذين يتورطون في جرائم العنف (أو البلطجية) ثبت أن نفس الاضطراب السلوكي يوجد في أقاربهم بنسبة ٥ أضعاف المعدل المعتاد ، كما أن الفحص النفسي لنزلاء السجون اثبت ٧٥% ممن يرتكبون الجرائم المتكررة هم من حالات اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع أو ما يطلق عليه الشخصية "السيكوباتية" .. ويستدل من ذلك علي أن جذور ودوافع العنف تبدأ مبكراً مع تزايد هذه الممارسات والسلوكيات في بيئات معينة يتواجد فيها الشخص في فترات حياته المبكرة حيث يجد فيها النماذج السلبية التي يقلدها ويضاف إلى ذلك الاستعداد الفطري للانحراف لدى بعض الأشخاص الذين يتحولون مع الوقت إلى الإجرام والجنوح لتكون سمة دائمة واختيار متكرر في حياتهم.

وفي الدراسات النفسية التي تقوم علي الفحص لشخصية هؤلاء المنحرفين الذين يتكرر ارتكابهم لحوادث العنف فإن المظهر العام قد يبدو هادئاً مع تحكم ظاهري في الانفعال غير أن الفحص النفسي الدقيق يظهر وجود التوتر والقلق والكراهية وسرعة الغضب والاستثارة لدى هؤلاء الأفراد ، وهم لا يعتبرون من المرضي النفسيين التقليديين ، ولا يعتبرون مثل الأسوياء أيضاً، بل هي حالات بيئية

يمكن أن يؤكد تاريخها المرضي الميل إلى الانحراف، والكذب، وارتكاب المخالفات والجرائم كالسرقة، والمشاجرات، والإدمان، والأعمال المنافية للعرف والقانون، وتكون الجذور والبداية عادة منذ الطفولة، وهؤلاء لا يبدون أي نوع من الندم أو تأنيب الضمير، ولا ينزعجون لما يقومون به بل يظهرون دائماً وكأن لديهم تبرير لما يفعلونه من سلوكيات غير أخلاقية في نظر الآخرين ،وليس المنحرفون نوعاً واحداً، فمنهم من يستغل صفاته الشخصية في تحقيق بعض الإنجازات دون اعتبار للوسائل، ومنهم من يتجه إلى إيذاء الآخرين أو تدمير نفسه أيضاً، ومنهم من يتزعم مجموعة من المنحرفين أو من يفضل أن يظل تابعاً ينفذ ما يخطط له الآخرون .. ولاشك أن جرائم العنف كالقتل والمشاجرات والاغتصاب ترتبط بالانحرافات السلوكية الأخرى مثل الإدمان والسرقة والأعمال المنافية للآداب العامة ، وتزيد احتمالات الإصابة بالاضطرابات النفسية في الأشخاص الذين يرتكبون هذه السلوكيات نتيجة لاضطراب الشخصية.

وليس الحل لهذه الظاهرة الخطيرة أمراً ميسوراً من وجهة النظر النفسية بل يتطلب المشاركة بين جهات متعددة لأن الظاهرة معقدة ولها جوانبها الاجتماعية والاقتصادية والقانونية والأمنية والنفسية .. وهنا نضع بعض النقاط لتكون دليلاً للتفكير في كيفية التعامل مع المسألة دون إهمال للجوانب النفسية الهامة لها، نوجزها فيما يلي:



- المنحرفون الذين يعرفون بالبلطجية يختلفون تماماً عن المرضي النفسـيين رغم أنهم حالات من اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ، كما أنهم يختلفون عن مرتكبي الجرائم بدافع محدد في ظروف معينة، ولا يعتبرون من المتخلفين عقلياً ، بل هم حالات غير سوية تتطلب أسلوباً آخر للمواجهة .
- لظاهرة جوانب أخرى حيث يشـجع علي تفاقمها عدم توقع العقاب الرادع، والعدالة البطيئة ، وعدم وجود ارتباط مباشر بين ارتكاب المخالفة القانونية وتطبيق العقاب المناسـب ، والتأخر في مواجهة الحوادث الفردية حتى تتزايد لتصبح ظاهرة .
- الوقاية هنا أهم من العلاج وتبدأ بالاهتمام بالتنشـئة ، لأن الانحراف الذي يصيب الشخصية يبدأ مبكراً ، وإذا حدث فإن علاجه لا يكون ممكناً.
- في بعض البلدان يتم وضـع هؤلاء المنحرفين بعد تشـخيص حالتهم - وقبل أن تتعدد الجرائم التي يقومون بارتكابها - في أماكن تشـبه المعتقلات من حيث النظام الصارم، وبها علاج مثل المستشفيات ويتم تأهيلهم عن طريق تكليفهم ببعض الأعمال الجماعية والأنشطة التي تفرغ طاقة العنف لديهم.

وبعد فقد كانت هذه رؤية نفسية لجرائم وحوادث العنف إلى أصبحت من الظواهر المنتشرـة في مجتمعات العالم حالياً.. والتي تزدحم بأخبارها صـفحات الحوادث في الصحف.. وقد كان الدافع إلى محاولة تحليل أسبابها ودوافع ارتكابها

وشخصية مرتكبيها هو البحث عن حل يعيد شعور الأمن ليحل محل القلق والخوف من هذه الظاهرة .. والكلمة الأخيرة هي أن كل الجهات التربوية والأمنية والدينية ومؤسسات الرعاية النفسية والاجتماعية والإعلام والجهات الأخرى يجب أن تنسق جهودها وتتعاون معاً لمواجهة مثل هذه الظواهر التي تهم كل قطاعات المجتمع وترتبط بالحياة النفسية والاجتماعية للناس في كل موقع .

رؤية نفسية
لحـــــوادث الطـــــــرق

تعتبر الحالة النفسـية والصـفات الشـخصـية والسـلوكية لقائد السـيارة أحد العوامل الرئيسية وهو العامل البشري إلي تقدر مساهمته بنسبة ٩٠% من حوادث الطرق التي تحصـد أرواح أكثر من ٢٠ ألف شـخص سـنوياً في مصر، وتتسـبب في ما يقرب من ٢٤ ألف إصابة في حوالي ٥٥ ألف حادث تحدث علي الطرق في مصر سنوياً حسب الإحصائيات الرسمية .

ومن وجهة النظر النفســية فإن قيادة الســيارة هي عمل مركب يتعرض خلاله الســائق لكثير من المواقف والانفعالات التي تتطلب التركيز المســتمر والقدرة علي ضـبط الانفعال ورد الفعل الملائم دون توتر أو قلق ، ولا تتوفر هذه العوامل في معظم الســائقين المحترفين خصــوصــا الذين يعتمدون علي الخبرة والثقة العالية في قدراتهم وهؤلاء يتسببون في نسبة حوادث تفوق السائقين المبتدئين الذين يلتزمون بالدقة والحذر أثناء القيادة ، وترتبط الحالة الانفعالية للسائق بزيادة فرصة تعرضه للحوادث والمثال علي ذلك من يقود الســيارة وهو يعاني من الانشــغال أو القلق أو الخوف من شيء ما ، وكذلك تزيد فرصـــة الحوادث مع الإجهاد الذي يؤثر علي مستوي التركيز اللازم للتعامل مع المفاجآت أثناء القيادة كما تؤثر معرفة السائق

المسبقة بالمكان الذي يقود فيه السيارة حيث تزيد فرصة التعرض للحوادث في الأماكن غير المألوفة لقائد السيارة.

وقد لاحظ علماء النفس زيادة نسبة حوادث الطرق بصورة كبيرة في فترات تعرض المجتمع لأزمات آو حروب أو كوارث تلقي بعبء نفسي كبير علي الناس بصورة جماعية، والمرجح أن الانشغال وزيادة مستويات القلق والخوف وانعدام الأمن وعدم التركيز التي يزيد انتشارها جماعيا هي من أسباب زيادة الحوادث عن معدلاتها المعتادة ، ويؤكد ذلك أهمية الجانب البشري في الحوادث وتأثير الحالة النفسية.

والمعروف أن البعض يقود السيارات تحت تأثير الأدوية والعقاقير التي تؤثر علي الجهاز العصبي والحالة النفسية . ونقصد صراحة بالمؤثرات العقلية المواد المخدرة بأنواعها سواء التي يتم تداولها لأغرض طبية ويدمن البعض علي تعاطيها مثل الأدوية المهدئة والمنومة والمنشطة ، أو المواد المحظورة التي يتم ترويجها وتشير كل الإحصائيات إلي تزايد استخدامها في فئة السائقين المحترفين ، وكذلك في بعض الشباب وكثير منهم لا يتوقف عن قيادة السيارات وهم تحت تأثير هذه المواد ، ولعل أكثر هذه المواد انتشارا بالخارج هو الكحول الذي كان محل درا سات متعددة من جانب الأطباء النفسيين وعلماء النفس لتأثيره علي الحالة العقلية ومدي تداخله مع وظائف الجهاز العصبي حيث لا يستطيع الشخص حين يصل الكحول بالدم إلي

مســتوي معين ويؤثر علي الإدراك الحسيـ والتوافق العضــلي العصــبي أن يقوم بالحركات وردود الأفعال المعتادة التي تتطلبها القيادة بأســلوب ســليم ، ويعتبر الحشيش (الكانابس cannabis) من المؤثرات العقلية وا سعة الانتشار في أو ساط السائقين ، ويؤدي إلي اضطراب الإحساس بالزمان ، وعدم تقدير المسافات مما يؤدي إلي التصادم مع أشياء يعتقد أنها بعيدة كما يجعل يتصور الطريق الممهد علي سطح الماء أو في الاتجاه المعاكس ، وتؤدي الأدوية المهدئة مثل الفاليوم (دياز بام diazepam) إلي زيادة زمن الرجع أي مدي رد الفعل بين اســتقبال مؤثر ما والاســتجابة له مما يفقد الســائق القدرة علي تلافي المواقف المفاجئة ، وتؤدي المنشطات مثل الامفيتامين إلي حالة من التوتر والروعنة والميل إلي المجازفة والمغامرة تتسبب في الحوادث ، كما تؤدي إلي الهلاوس والخداعات حيث يتخيل السائق بعض الأشياء في الطريق علي صورة أشباح تختلف عن شكلها الحقيقي ، ومن المعروف في كل بلاد العالم أن القيادة تحت تأثير مثل هذه المواد ممنوعة قانونا وعقوبتها رادعة كما أن طرق الكشف عنها متوفرة ويتم ذلك بصورة فورية ومنتظمة .

كما أفادت بعض الدراســات عن تزايد نســبة التعرض للحوادث في المدخنين الذين يمارســون عادة التدخين أثناء القيادة، وتفســير العلاقة الثابتة بين إشــعال الســجائر وتدخينها أثناء قيادة الســيارة وبين مخاطر التســبب في بعض الحوادث أن التدخين يؤدي إلي تشتيت الانتباه والانشغال عن التركيز في القيادة من ناحية ، ومن

ناحية أخري فإن مادة أول أكسـيد الكربون السـامة في دخان السـجائر داخل جو السـيارة المغلقة تزيد من نسـبة هذا الغاز في الدم وتؤثر علي وظائف المخ والأداء العصـبي اللازم للسـيطرة علي الحركات الدقيقة أثناء القيادة، ومن وجهة النظر النفسية فإننا ننصح بعدم التدخين نهائيا أثناء قيادة السيارات .

في دراسـات أمريكية أجريت بواسـطة عالم النفس الأمريكي **Lesse** تبين أن بعض الناس لديهم اسـتعداد خاص للتعرض للحوادث أطلق عليهم "قابلية التعرض للحوادث **accident proneness** " وقد فسر عالم النفس ذلك بأن البعض من الناس لديهم رغبة لا شـعورية في تدمير أنفسـهم يتم التعبير عنها في صـورة حادثة تبدو للناس كما لو كانت قضاءا وقدرا لكن الاكتئاب الداخلي لديهم والملل من الحياة هو الدافع اللاشـعوري لارتكابهم الحادث الذي قد يودي بحياتهم ، وحين تكون هذه الحالة لدي من يقود السيارة فإنه يضع نفسه دون أن يدري في الموقف الذي يكون فيه ضـحية للحادث، وهذه حالة غريبة فقد لا يتصـور أحد أن ضـحية الحادث قد أقدم دون أن يدري علي الانتحار بهذه الطريقة !!

وتعتبر الخسـائر النفسـية المتمثلة في الآثار النفسـية السـلبية الناجمة عن الحوادث أهم وأخطر من الإصـابات المباشرة بالجروح والكسـور والكدمات التي تحتاج إلي الإسـعاف وتلتئم مع مرور الوقت، ولكن الآثار النفسـية التي يعاني منها الناجون من الحوادث وخصوصا أولئك الذين يشاهدون هذه المواقف الصعبة حين

يتعرض المرافقين لهم للقتل وتناثر أشلائهم، وتسيل الدماء من الجراح ، ويعلو صراخ الجرحى فإن هذه المشاهد المأساوية تمثل صدمة نفسية هائلة تفوق طاقة الاحتمال لكثير من الناس، وينشأ عن ذلك الإصابة بحالة نفسية شديدة يطلق عليها الأطباء اضطرابات الضغوط بعد الصدمة وتعرف اختصارا PTSD ، وفي هذه الحالة تسوء الحالة المزاجية للمريض وتظل الصور والمشاهد التي عاشها أثناء الحادث ماثلة في ذهنه أثناء اليقظة ، ويستعيدها أيضا في صورة كوابيس وأحلام مزعجة أثناء النوم الذي يصبح متقطعا ، وتسوء حالته وتتدهور لدرجة قد تسبب له عدم القدرة علي القيام بعملة وممارسة حياته الاجتماعية مع أسرته والآخرين ، وهي حالة مزعجة حقيقية بسبب هذه الحالة النفسية .

وتقدر نسبة حدوث هذه الآثار النفسية الشديدة بما يقرب من ٢٥ % من الذين يتعرضون للحوادث، أي واحد من كل أربعة ، وتشبه هذه الحالة ما يحدث للجنود عقب الحروب حين يتعرضون للكوارث الجماعية والفردية، ولا يستطيع أحد أن يقدر تكلفة هذه الحالات التي تمثل نموذجا للإعاقة النفسية للناجين من الحوادث رغم أن بعضهم لم يصاب بسوء من حيث الجراح أو الكسور لكن الآثار النفسية للحوادث تظل سبب معاناة مزمنة لهم، وغالبا فإن الذين يقدرون تكلفة الحوادث يذكرون خسائر الأرواح من القتلى والمصابين بجروح وكسور واضحة ، ولا يضيفون

الأعباء النفسية للحوادث التي يدفع ثمنها الناجون ومعهم أسرهم وأقاربهم والمجتمع أيضا .

وأعرض هنا اقتراحا هاما للغاية يمكن أن يحد من الحوادث بشكل كبير يتعلق بالعوامل النفسية التي تقف وراء نسبة عالية منها ، وكما هو معروف فإن الذين يمنحون رخصة القيادة يطلب منهم شهادة طبية بالخلو من الأمراض و شهادة فحص العين لقوة الإبصار . لكن أحدا لم يفكر في الناحية النفسية ، فقد يكون الشخص لدية حالة اضطراب عصبي مثل نوبات الصرع التي تحدث في أي وقت ولا تظهر في الفحص الطبي المعتاد لأنه بين النوبات يكون طبيعيا تماما، أو قد يكون مصابا بحالة نفسية مثل الفصام العقلي الذي يجعله يتصور أحيانا أنه يسمع أصوات هلاوس تتحاور معه وتطارده ، أو التخلف العقلي الذي يمنع من الحكم الدقيق علي الأمور أو تقدير المواقف ، آو حالة الهوس التي تؤدي إلي الهياج الشديد وعدم المبالاة، وكذلك اضطرابات الشخصية التي تتسبب في الميل إلي السلوك العدواني دون خوف من أي عقاب ، والإدمان حيث أن المؤثرات العقلية التي ذكرنا نماذج منها تؤثر علي الإدراك وتقدير المسافات وزمن رد الفعل، ونحن بحكم العمل في مجال الطب النفسي نصادف بعض المرضي الذين يقودون سياراتهم وهم يعانون من اضطرابات عقلية لا يمكن معها أن نتوقع معهم التصرف بطريقة سليمة أثناء القيادة ، وتمثل هذه مشكلة أخلاقية قانونية هامة من وجهة نظر الطب النفسي حيث أن الطبيب

النفسي— يجب في هذه الحالة أن يبلغ من يهمه الأمر بأن هذا الشــخص خطر علي نفســه وعلي الآخرين خاصــة حين يقود ســيارة في الطريق ، لكن الغالب أن الطبيب فقط ينصــح المريض الذي لا يتوقف عن قيادة ســيارته ويســتمر في ذلك ،ولا يتم الإبلاغ عن شيء لأن في ذلك مشكلات كثيرة لا يستطيع الأطباء التفرغ لها.

واقتراحي هنا هو أن يكون الفحص النفسي والعصبي ضمن شروط استخراج رخصة القيادة ، وأن يتم ذلك بصورة جدية ، وأري أن ذلك سيكون من شأنه الحد من الحوادث بصورة ملحوظة.

سيكولوجية الناس والفلوس

الفلوس .. كلمة السر التي يدور حولها الكثير من اهتمام الناس . وهمومهم أيضـــاً .. وكما أن الفلوس (أو النقود) هي رمز للرزق أو المكســـب الاقتصـــادي والرفاهية ، فإنها أيضـاً - من وجهة النظر النفسـية - مصـدر للقلق ، وسـبب في كثير من الاضطرابات النفسية. وهنا .. في هذا الموضوع .. نحاول إلقاء الضوء علي العلاقة بين المال وبين الحالة النفســـية.. ونتأمل في أحوال الناس وعلاقتهم بالفلوس .. ثم نحاول أن نصــل إلي صــيغة متوازنة لتجنب " الآثار الجانبية " التي تنشــأ عن القلق والهموم التي تسببها الفلوس .

المال .. مصدر للقلق :

العلاقة بين الحالة الاقتصادية ، أو حالة الإنسان من حيث الفقر والغني وما يمتلكه من أموال وبين الحالة النفسية للشخص وما يصيبه من انفعالات واضطرابات كانت ولا زالت أحد موضوعات البحث بالنسبة لعلماء النفس .. فقد حاول " هولمز " عالم النفس الأمريكي أن يحدد الضغوط والعوامل التي تصادف الناس في حياتهم ، والمواقف التي يتعرضون لها وينشأ عنها الاضطراب النفس لما تمثله من ضغط نفسي، وقد وضع لكل من مواقف وأحداث الحياة التي يرى أنها تمثل نفسية تقديراً كمياً في صـورة درجات تتناسـب مع التأثير الانفعالي لهذا الحدث علي صـحة الفرد النفسـية حين يتعرض له ، ووضع قائمة تضم عدداً من المواقف تندرج في تأثيرها كان من بينها

عدد من الأمور المتعلقة بالمال منها علي سبيل المثال الخسارة المادية ، أو الا ستدانة بالحصـــول علي قرض مالي ، أو فقد مصـــدر الرزق من العمل أو التجارة ، وحتى الحصول علي مكسب مالي كان من وجهة النظر النفسية مصدر انفعال وضغط نفسي قبل أن يكون مناسبة سارة تبعث علي السرور والارتياح !!

ومن خلال ممارســـة الطب النفسيـــ فإننا حين نحاول البحث عن جذور الأمراض والاضطرابات النفسية التي تصيب الناس والتي تزايد انتشارها في عالم اليوم مثل القلق والاكتئاب فإن أصابع الاتهام تشير إلي أسباب تتعلق بالمال أو الصحة أو الأبناء .. وهذه هي تقريباً المصادر الرئيسية للمتاعب النفسية لكثير من الناس حين ساورهم القلق بشأن الرزق أو حالتهم الصحية أو حول أحوال ومستقبل أبنائهم .. وكما نلاحظ فإن المال يأتي في المقدمة حيث يقلق الشخص علي وضعه المادي سواء كان فقيراً يشغل باله الحصول علي الفلوس ، أو غنياً يخشىـ أن يخسرـ أو يفقد ما لديه منها !!

الحصول علي الفلوس:

من الناحية العملية. لا توجد علاقة مباشرة بين مســـتوى ذكاء الفرد وحالته الاقتصـادية أو وضـعه المالي، وكثير من الناس رغم ارتفاع مســـتوى قدراتهم لا يمكن لهم الوصول إلي حالة الثراء أو كسب الكثير من المال باستخدام الذكاء والحيلة ، كما توجد نماذج أخرى من متوسطي الذكاء بل وأصحاب القدرات المحدودة يتوفر لهم

كسب مادي كبير ، ولا يوجد تفسير نفسي لذلك حيث أن مسألة الرزق تظل خارج الكثير من الحسابات العلمية ، فلا تجد تفسيراً لنجاح شخص فشل في التعليم نتيجة للبطء في التحصيل الدراسي في أن يجمع ويدير ثروة كبيرة .. بينما يعيش زميله الذي تفوق في الدراسة وحصل علي قدر كبير من التعليم في حالة من الفقر !!

وحين نحاول البحث عن التأثير النفسي للفلوس فإننا نجد أنها مواقف كثيرة لا تكون مصدراً للسعادة أو راحة البال .. بل علي العكس من ذلك فإن المال يقف وراء الكثير من الصراعات الإنسانية علي مستوى الأفراد والجماعات ، وكثير من الجرائم التي ترتكب ويتم فيها ا ستخدام العنف وإزهاق الأرواح يكون الدافع الأول وراءها هو الحصول علي الأموال والذين يقومون بالسرقة كثيرا ما يكون عملهم مبرراً بأنهم " لا يجدون الأموال التي كفيهم فيلجئون لسرقة أموال غيرهم ، وهذا تبرير مرضي غير مقبول لأن الكثير من اللصوص يحصلون علي ما يزيد كثيراً من حاجتهم من أموال الآخرين .. والغريب أيضاً أن من يحصل علي الأموال بطرق غير مشروعة يتجه إلي إنفاق هذا المال في بنود ضارة مثل المواد المخدرة أو الإسراف في الطعام الذي يسبب الأذى .

المنظور الإسلامي :

حين نتأمل المنظور الإسلامي لقضية المال نجد أن الجانب النفسي في المسألة

قد ورد ذكره بصورة مباشرة في آيات القرآن الكريم في قوله تعالي ﴿ زُيِّنَ لِلنَّاسِ حُبُّ الشَّهَوَاتِ مِنَ النِّسَاءِ وَالْبَنِينَ وَالْقَنَاطِيرِ الْمُقَنْطَرَةِ مِنَ الذَّهَبِ وَالْفِضَّةِ.﴾ [سورة آل عمران: الآية ١٤]

من قوله تعالي : ﴿ الْمَالُ وَالْبَنُونَ زِينَةُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا .﴾

[سورة الكهف: الآية ٤٦]

ومع التأكيد علي اهتمام الناس بالمال وحرصهم علي الحصول عليه فإن آيات القرآن الكريم تتضمن تحذيراً من الاتجاه إلي الإسراف في إنفاق المال وتبذيره، أو أمسك المال والبخل في إنفاقه والحرص علي اكتنازه حتى يؤدى وظيفته حين يتم التعامل فيه باعتدال .

ومن المنظور الإسلامي فإن الإنسان مطلوب منه أن يهون علي نفسه من الأمور التي تخص المال ولا ينزعج للمكسب أو الخسارة ،ولا يساوره القلق بشأن المال لأن الرزق مكفول ومقدر ، ولا يعتمد فقط علي السعي أو الحيلة ، ويؤكد ذلك قوله تعالي :

﴿ وَفِي السَّمَاءِ رِزْقُكُمْ وَمَا تُوعَدُونَ﴾ [سورة الذاريات: الآية ٢٢]

وهذا كفيل بأن يهدئ من روع الذين يقلقون بشأن المستقبل واحتمالات الخسائر المادية التي تهدد بالفقر والحاجة رغم أن الرزق من عند الله سبحانه وتعالي، ونذكر هنا رؤية الإمام علي بن أبي طالب حول الحيلة في الرزق التي يلجأ

إليها الكثير من الناس للحصــول علي المال بأية وســيلة حين ذكر أن الرزق نوعان : رزق تطلبه ، ورزق يطلبك ، ولا شــك أن في حياة كل منا مثالاً علي كســب مادي غير متوقع حصـــلنا عليه ، وآخر حاولنا بالجهد الحصـــول عليه فأمكننا أو لم يمكننا ذلك .

الحل ..الاعتدال :

من وجهة النظر النفســية فإن الفلوس .. أو أطلقنا عليه هنا المال .. أو الرزق .. لا شك مسألة هامة للإنسان في حالة الصحة والمرض النفسي .. ليس فقط لأنها الدافع وراء الكثير من أنواع السـلوك الإنسـاني ، وليس لأنها السـبب وراء الكثير من الاضـطرابات النفسـية المرضـية ، ولكن لأنها مثل حاجة إنسـانية رئيسـية وأحد الهموم الأساسية التي يدور حولها نشاط الإنسان في الحياة وتشغل بالهم ورغم أن الحكمة تقتضي أن يضع الإنسان موضوع الفلوس والحصول علي الأموال في حجمه الطبيعي .. فلا يكون الحصول علي المال هدفاً علي حساب أوجه الحياة الأخرى ، إلا أن الناس كثيراً ما يقفون من الفلوس موقفاً آخر يتســم بالضــعف في مواجهة إغراء المال ، وبعد الحصول عليه يكتشفون خطأ ذلك لأن هناك الكثير من الأشياء لا يمكن أن تحققها الفلوس أو يعوضــها الثراء . ولعل المنظور الإســلامي المتوازن في مســألة الأموال هو الحل الأمثل لما تسببه الفلوس من"آثار جانبية"(مثل الدواء الذي يعالج مرضاً ويتسبب في مشكلات صحية أخرى أسوأ) .. لا بأس إذن من السعي في الحياة وطلب المال ، والتطلع إلي الثراء بطريقة مشروعة . مع الحرص علي أن يتم ذلك في

جو من الاطمئنان وراحة البال ودون مبالغة في القلق .. لأن المال لا يساوى شيئاً إذا تحول إلي مصدر للهموم والقلق وحاجة الواحد منا للأموال ليست مسألة مفتوحة أو بكمية لا تنتهي بل هي محدودة تحكمها الفترة الزمنية التي نتوقع أن نمضـــيها في هذه الدنيا قبل أن ينتهي عهدنا في الحياة ، فلا مبرر إذن أن ننســاق وراء الرغبة في جمع أموال لن نحتاجها بل ستضاعف من همومنا .

ثمة كلمة أخيرة في مسألة الفلوس قبل ختام هذه التأملات النفسية في هذا الموضوع الهام الفلوس قد تكون مصدراً للهموم وليست مفتاحاً للسعادة .. لا داعي للقلق حول المال فالرزق من عند الله .. سيأتيك ما قسم الله لك.

الضحك .. خير علاج

علي هذه الصفحات نقدم هذا الموضوع عن الضحك .. وقد نشرت إحدى المجلات الطبية البريطانية دراسة لطبيب نفسي أثبت فيها بأسلوب دقيق أن الضحك هو أفضل علاج للضغوط النفسية والاضطرابات المترتبة عليها !

وذكرت دراسات أخرى أن الضحك يعالج الإجهاد، وحالات الصداع وألام الظهر، وسوء الهضم، واضطراب ضربات القلب، وأنه بديل ناجح لأنواع العلاج والعقاقير المهدئة.

الضحك والصحة النفسية:

ومن الناحية النفسية والاجتماعية فإن الضحك عادة ما يعكس الشعور براحة البال والثقة بالنفس، وقدرة الإنسان علي مسايرة الحياة من حوله، وقديما قالوا: "أضحك تضحك الدنيا من حولك"، وهذا واقع فكما أن تعبيرات العبوس والكآبة والصرامة الزائدة تؤثر سلبياً علي الفرد نفسه وعلي من حوله، فإن الابتسام والضحك ينشر الإحساس بالسعادة والبهجة بين كل من نتعامل في محيطهم، فقد ثبت أن المشاعر الإنسانية لها خاصية الانتقال فيما يشبه العدوى، فالناس عادة ما يحاكون من حولهم ويتأثرون بهم.

ولا يقتصر تأثير الضحك الإيجابي علي الحالة النفسية للإنسان بل يمتد إلى وظائف الجسم الداخلية، فقد ثبت أن الضحك يساعد علي زيادة الأكسجين الذي

يصل إلى الرئتين، وينشط الدورة الدموية، ويساعد علي دفع الدم في الشرايين، فيتوالد إحساس بدفء الأطراف، وربما كان هذا هو السبب في احمرار الوجه حين نضحك من قلوبنا، فالابتسامة الصادقة تختلف شكلاً وموضوعاً عن تلك التي تأتي نتيجة الافتعال والرياء، رغم أن تلك الأخيرة تستمر لفترة أطول لكنها توحي بمشاعر كاذبة، بينما الابتسامة الصادقة تخلو من التكلف وترسم علي الوجه بفعل العضلة الوجنية الرئيسية وتشع العيون بالبريق.

وقد ذكرت معلومات إحصائية أن الإنسان في عصرنا الحالي يضحك أقل مما كان يفعل الذين سبقونا في العصور القريبة، ولعل ذلك هو أحد الأسباب القليلة الباقية لتعليل زيادة انتشار الأمراض النفسية بالصورة الهائلة التي نراها اليوم، وإذا كان للضحك كل هذه الآثار النفسية والاجتماعية والوظيفية فإننا من خلال التأمل في موضوع الضحك قد نتساءل:

لماذا نضحك ؟ وهل نضحك دائماً لأننا مسرورون أو مبتهجون ؟

لماذا نضحك !؟

في بعض الحالات لا يكون الضحك تعبيراً عن السرور، فهناك الضحك الاجتماعي لمجاملة الآخرين، ففي اليابان مثلاً ينظر للضحك علي أنه واجب اجتماعي، وعلي الإنسان الذي ألمت به كارثة أن يرسم علي وجهة ابتسامة وهو يتلقى مواساة الآخرين، وهذا ما يطلق عليه أحياناً "قناع السعادة" أو كما في عنوان

الرواية الشهيرة لإحسان عبد القدوس "العذاب فوق شفاه تبتسم"، أو كما ورد في تراث العرب "شر البالية ما يضحك"، وهناك تعبير المتنبي عن بعض المضحكات بقوله: "ولكنه ضحك كالبكاء"، وكل هذه المواقف وغيرها لا يمكن أن يكون الضحك فيها وليداً لمناسبة سارة.

ليس ذلك فحسب فهناك حالات ومواقف مرضية نجد رد الفعل بالضحك نتيجة لبعض الاضطراب النفسي المؤقت مثل الضحك الهستيري، ونوبات الضحك البديلة للتشنج والتي لا تكون خلالها سيطرة العقل كاملة علي السلوك، ومنها الضحك نتيجة لمواد خارجية تؤثر علي الأعصاب مثل غاز أكسيد النتريك المعروف بغاز الأعصاب والمستخدم في الحروب الكيماوية، وعند تعاطي الكحول الذي يعطل آلية الكف أو المنع فنتج عن ذلك حالة انشراح عامة، وفي عملنا بالطب النفسي نصادف بعض الحالات يكون فيها السرور المرضي واضحاً لدرجة لا نملك إلا أن نتفاعل معها بانشراح مماثل مثل حالات الهوس التي يطلق عليها أحياناً "لوثة المرح"، وحالات أخرى لا تسبب لنا نفس الإحساس رغم أن المريض يقهقه عالياً ولكن ضحكاته لا تثير أي تعاطف مثل مرضى الفصام العقلي.

وهناك الكثير من المواقف والملابسات الأخرى التي تسبب الاستجابة لدى الناس بالضحك وقد حاول بعض الباحثين حصرها، ومنها الضحك للدهشة عند حدوث مفاجأة ما، والضحك عند مشاهدة الفشل البسيط الذي يمنى به الآخرون،

وقد نضحك أيضاً لحدوث بعض المفاجآت غير المتوقعة أو المصادفات العارضة في بعض المواقف، وكذلك نضحك لدى مشاهدة أو سماع مفارقة جديدة أو نكته مثلاً.

ومن المناسبات الأخرى التي تجعلنا نضحك - بخلاف التعبير عن البهجة والسرور - الاستجابة لضحك أو ابتسامة شخص آخر، أو أثناء الاشتراك في لعبة جماعية، وقد يكون الضحك أيضاً استجابة للمس الموضعي لبعض مناطق الجسم من جانب شخص آخر علي سبيل الدعابة وهذا ما يطلق علية "الدغدغة".

الضحك دواء مضاد للتشاؤم واليأس:

ويرى البعض في الضحك نعمة هامة يتميز بها البشر حيث ينظر إليه علي أنه دواء هام لدفع التشاؤم واليأس، والترويح عن النفس، ووسيلة لدفع الملل الناتج عن حياة الجد والصرامة، وتنفيس عن آلام الواقع، ويعد الضحك أحد مناهج الحياة التي يمكن أن نزعم أن الإنسان ينفرد بها عما سواه من المخلوقات من حيوان ونبات وجماد، وهناك من يصف الإنسان بأنه "حيوان ضاحك"، ويقولون إن الطفل الصغير يضحك قبل وقت طويل من قدرته علي الكلام والسير !

ويرى البعض أيضاً أن الضحك ظاهرة تجمع بين اللهو والحركة واللعب، حتى لينظر إلية علي أنه تمرين رياضي، وقد يكون وسيلة لإطلاق طاقة نختزنها في داخلنا وندخرها لمواجهة المواقف الجادة في الحياة، ونحن نطلق هذه الطاقة في صورة ضحك حين يتبين لنا أن الحياة ليست بهذه الجدية والخطورة ولا يلتزم لها كل

هذا التحفز والانفعال فنضحك لأننا أخذنا المسائل بكل هذه الصرامة التي لا لزوم لها !

وإذا كنا في الطب النفسي نقسم الوظائف العقلية - نظرياً - إلى الوجدان (العواطف)، والإدراك (التفكير)، والنزوع (السلوك) فإننا حين نضحك فإننا نمارس نشاطاً يتعلق بكل هذه الجوانب الثلاثة، أي أن الضحك هو عملية عقلية، ولتوضيح ذلك نفترض أن المرء قد تعرض لموقف فيه دعابة فإنه يحس بالسرور ينبعث في نفسه حين يفهم ما يعنيه الموقف ويدركه ثم يكون التعبير عن ذلك بالضحك تلقائياً.

ماذا يقول علماء النفس !؟

ومن وجهة النظر النفسية يفسر سيجموند فرويد الضحك على أنه - مثل اللهو - يقوم علي مبدأ اللذة حيث أن الإنسان بصفة عامة يجنح إلى المواقف التي تؤدي إلى الحصول علي اللذة ويتجنب الألم، ومن خلال هذه الرؤية فالضحك يتضمن إنكاراً للواقع وتحرراً منه، وهو في ذلك يشبه الأحلام وبعض الحالات النفسية من حيث حدوثه علي مستوى ألا شعور أو العقل الباطن، لكن هناك فارق واضح بين الضحك وبين تلك الحالات، فالضحك وسيلة صحية للتهرب وقتياً من هموم الحياة المعتادة، ومن ثم فإنه استجابة سوية وصحية للتخلص من ضغوط الواقع الخارجي لكنه يظل تحت ضبط وسيطرة الإرادة.

وقد ربط بعض علماء النفس بين الضحك والعدوان لكثرة ما يلاحظ من أن الناس يضحكون أحياناً للمصائب والمواقف التي يتورط فيها الآخرون، ومثال ذلك ما يحدث في كثير من المشاهد التمثيلية أذكر منها الرسوم المتحركة للأطفال والسلسة المشهورة التي تحمل اسم "توم وجيري" وهما قط وفأر يمثل الأول القوة المتسلطة بينما يمثل الأخير الذكاء وحسن التصرف، ولا شك لحظة واحدة في أن كل الأطفال يتعاطفون منذ اللحظة الأولي مع الفأر ويضحكون لكل مقلب ينجح في تدبيره ويتورط فيه القط !

ولعلنا نلاحظ أيضاً أن الناس عادة ما يضحكون إذا تعرض شخص من علية القوم لموقف أو مأزق، لذلك بدافع العداء نحوه، ومثال ذلك حين يتعرض رجل أنيق يختال في بدله جديدة فاخرة للتزحلق فوق قشرة موز! كما يختلف الناس أيضا في استجابتهم فمنهم من ينهض ضاحكاً بعد أن يسقط علي الأرض، ومنهم من يستجيب لنفس الموقف بالسخط والغضب البالغ.

الفكاهة والضحك في حياتنا:

هل سمعت آخر نكته؟ ثم يبدأ صديق أو زميل تلقى به بعد غياب في إلقاء ما عنده، ويستغرق الجميع في الضحك، ويوصف المصريون بأنهم شعب ضاحك في كل الظروف، والنكتة هي إحدى وسائل التعبير عن الانفعالات وإطلاقها، ومن خلال مضمون النكتة وموضعها يمكن أن نستنتج طبيعة الشحنة الانفعالية التي تحملها،

فالغضب مثلاً يمكن التعبير عنه بنكته عدوانية فيها التهجم والسخرية وحتى انفعال الخوف يمكن أن يظهر في صورة نكتة بها مسحة من الأسى، وكذلك التقزز عن طريق النكات البذيئة، والرغبات الجنسـية في صـورة الفكاهة المكشـوفة والقهقهة العالية، لذا فالفكاهه في حياتنا لها وظيفة نفسية واجتماعية علي مستوى الفرد والجماعة.

ولقد أثبتت درا سة عليمة أن الذين يتمتعون بالحس الفكاهي يأتي ترتيبهم متأخراً جداً في سلم الأ شخاص المعرضين للإصابة بالأمراض النفسية، ومرجع ذلك أن الذين يضحكون يجدون في الفكاهة الحل التلقائي لما يصيبهم من توتر.

وكثيراً ما أتبين في العيادة النفســية الأثر الذي يشــبه الســحر الذي تتركه الابتسـامة الصـادقة في وجه إنسـان يتألم، أو ضـحكة مشـتركة تشـيع الألفة وتقوي التعارف بين الطبيب ومريضة ولا أدري صحيحاً ما يظنه البعض من تعارض الضحك مع هالة الاحترام التي تحيط بالبعض منا إذا احتفظ دوماً بمظهر الجد والصرـامة، ومن منظور إسلامي فهناك الكثير من الأحاديث النبوية الشريفة التي تحض علي أن يلقى المؤمن أخيه "بوجه طلق"، وما يصـف تبسـم المرء في وجه أخيه بأنه صـدقة، وورد أيضـا أن رسـول الله صـلى الله علية وسـلم كان "أكثر الناس تبسـما"، ولقد تعلمت في حياتي - وهذه نعمة أحمد الله عليها - أن أظل مبتسـماً للحياة في كل المواقف، وأضحك في مواجهة الكثير من الهموم، وذلك أنني لا أحب النكد أيا كان مصـدرة ومبرراته، وأرى فيه مأزقاً أسـوأ من الفقر والإفلاس، وليت الناس جميعاً يعلمون أن الضـحك هو أرخص وسـائل العلاج وأكثرها فاعلية ونجحاً، وأنه - أي الضحك - خير دواء.

سيكولوجية اللعب

قد يتساءل البعض منا: هل اللعب أيضاً له أهمية في حياتنا النفسية!؟ .. في هذا الموضوع نحاول إلقاء الضوء علي بعض الجوانب النفسية لممارسة اللعب.. أي نوع من أنواع اللعب .. فنناقش تعريف اللعب وأهميته في حياتنا في كل مراحل العمر، وارتباطه بالحالة النفسية كنوع من التنفيس عن الإحباط والعنف والعدوان .. ثم قيمته كوسيلة لتشخيص الحالات والعلاج النفسي للصغار والكبار معاً .. وعن اللعب والصحة النفسية تدور سطور هذا الموضوع.

ما هو اللعب ؟ ولماذا نلعب ؟:

إذا أردنا أن نطرح سؤالاً لتعريف اللعب فنقول: ما هو اللعب؟

وهنا نجد أنفسنا مرة أخرى نحاول الحديث عن أشياء نعرفها جيداً بكلمات لا نعرفها مما يجعل الناس تتهم علم النفس والطب النفسي بالتعقيد، عموماً فاللعب هو أي سلوك يقوم به الفرد بدون غاية عملية مسبقة، وهو نشاط سار ممتع يتضمن إشباعاً للحاجات، كما أنه وسيلة للتعبير عن النفس وطريقة لفهم العالم من حولنا، وفي اللعب تظهر الرغبات والمخاوف والمناهج والصراعات والهموم وكل خفايا العقل الباطن، ومن هنا كانت أهمية اللعب كأسلوب تعلم ودراسة وتشخيص وعلاج أيضاً، حيث يعتبر العلاج باللعب إحدى وسائل العلاج الهامة في الطب النفسي.

ولكن لماذا نلعب ؟

قبل الإجابة علي هذا الســؤال يجب أن نقول بأن اللعب غالباً ما يرتبط في الأذهان بمرحلة الطفولة، ولكن هناك حاجة إلى ممارســة اللعب في كل مراحل العمر حيث يمكن أن يتطور اللعب ليلائم أســلوبه مراحل العمر المختلفة، ففي الطفولة يكون اللعب بسيطاً يغلب علية الطابع العضلي، ويكون في الغالب فردياً، ثم يدخل في أســلوب اللعب بعد ذلك الذكاء والتفكير ويصــبح جماعياً يعتمد علي المشــاركة، ويتطور بعد ذلك إلى أســلوب المباريات حيث تظهر فيه روح الجماعة والتمســك بقواعد اللعب وقوانينه.

فنحن نلعب حتى نقوم بالتنفيس عن طاقة زائدة لدينا، وهذا التنفيس رغم أنه يبدو وكأنه غير هادف إلا أن ذلك يمكن أن يعلمنا فيما بعد أن نمارس التنفيس الهادف لطاقاتنا في العمل المثمر البناء، واللعب هو بلا شك وسيلة للتسلية والترفيه والترويح عن النفس بعد العمل حيث يجدد النشاط، وفوق ذلك فإنه نشاط دفاعي نفسيـ هام ذلك أنه يتضــمن علاجاً لمواقف الإحباط المختلفة في الحياة، فهو تعبير عن ما بداخلنا من طاقة عدوان وقتال بدلاً من كبت هذه الغرائز أو ظهورها في ممارسة العمل أو في الحياة.

اللعب: المتعة والشباب الدائم:

إن ممارسة اللعب من شأنها أن تمنح الإنسان الشباب الدائم، فليس هناك من الناحية النظرية عمر معين يتوجب فيه التوقف عن الاستمتاع بالحياة، والتخلي

عن الانطلاق والسرور، لأن ذلك حين يحدث فإن معناه الاستسلام طواعية للإرهاق والتوتر والكآبة، رغم ما يشيع في ثقافتنا الشرقية من أن اللعب لصغار السن فقط، وكما يقول الشاعر العربي الذي ينكر أن يكون اللعب لكبار السن : "... ولا لعباً مني وذو الشيب يلعب؟" ، وهنا أذكر أن إحدى الصحف البريطانية قد كتبت حين توفي المفكر الإنجليزي المعروف برتراند راسل تقول: "مات بالأمس شاب إنجليزي في الثامنة والتسعين من عمره" ، حيث ينعم بالقوة والحيوية وعاش كشاب حتى آخر لحظات حياته.

ومن الذي يقول بأن حياتنا أن تقتصر علي العمل والكفاح المستمر؟ إننا إذا تصورنا أننا نعيش من أجل ضروريات الحياة فقط فإن ذلك معناه حياة شاقة غير محتملة، والإنسان لا يتميز إلا إذا عمد إلى إنفاق بعض من طاقته في أمور ليست جوهرية لحياته، واللعب هو أحد هذه الأنشطة التي تبدو كمالية وغير ضرورية لكنها كانت ولا تزال إحدى طرق التقدم والإبداع، فاللعب قد يضحي عظيم الفائدة، ولنا أن نعلم أن الإنسان كثيراً ما توصل إلى استخلاص الآلات النافعة من أشياء كان يلهو بها، فاللعب تجربة مفتوحة قد تكون الطريق إلى الاكتشاف والتعلم وظهور المواهب.

عندما يصبح اللعب مهنة !؟:

لا نقصد باللعب كمهنه المحترفين في ممارسة الألعاب المختلفة الذين نسمع عنهم حالياً لكن اللعب يمكن أن يصبح مهنه، فيقال أن اللعب هو مهنة الطفل في سنواته المبكرة قبل السادسة، فالأطفال في لعبهم في هذه السن يكونون أشبه

بالعمال الصــغار حيث أنهم من خلال اللعب يتعلمون ويســتكشــفون العالم من حولهم في الوقت الذي يســتمتعون فيه بطفولتهم، واللعب هنا في هذه الحالة من الأمور الأساسية التي تخدم عمليات النمو الجسماني والعقلي والانفعالي، ومن خلاله أيضــا يســتطيع الطفل أن يتعلم المعلومات والمعايير الاجتماعية وضــبط النفس، وصفات النظام والتعاون والقيادة.

ويجب أن نسمح للصغار أن يمارسوا اللعب بحرية فهم ليسوا رجالاً حتى نلقى عليهم بالكثير من المســئوليات، ولا يجب أن نســبق الزمن ونطالبهم بما يفوق قدراتهم، ويستفاد من ذلك في تعليم الأطفال في سنوات الروضة والحضانة والسنوات الأولى للدراســة حيث يكون اللعب هو الأســلوب الأمثل للتعليم وليس التركيز علي القراءة والكتابة كما يحدث في مدارســنا. أغلب الظن أن أي منا قد راقب طفلاً وهو يلعب حيث يبني كهفاً من الرمال أو يتسلق الأشجار أو يعوم في الماء، وربما استخدم بعض الأدوات في اللعب مثل الدمى يلهو بها حيناً وقد يقســو عليها أحياناً، لكننا في الغالب لا نفكر في مغزى اللعب لدى الطفل ودلالة الأســلوب الذي يتعامل به مع لعبته أو مع زملائه أثناء اللعب، إننا في هذه الحالة يمكن أن نكتشــف الكثير من رغبات الطفل واحتياجاته ومخاوفه، أي أن كل ما يفعله الطفل أثناء اللعب هي تصرفات ذات معنى، كيف ذلك؟

اللعب والصحة النفسية:

وفي العيادة النفسية يمكن أن نجعل من اللعب أحد المفاتيح لفهم شخصية المريض، فالقدرة علي الاستمتاع باللعب هي إحدى العلامات الصحية التي تدل ليس فقط علي توفر المهارة والاهتمام لدي الفرد بل علي خلوه من كل ما يقلق راحة البال مثل القلق وتأنيب الضمير ولوم النفس، حيث أنه من المفترض أن تكون ردود أفعالنا أثناء اللعب هي الحماس والإثارة، والتلقائية والشـعور بالبهجة، هذا علي فرض أننا أناس أسـوياء، لكننا نلاحظ أن بعض المضـطربين نفسـياً لا يمكن لهم أثناء اللعب التخلص من همومهم، فنراهم حتى في المواقف التي تكون مناسـبة للهو وهم في حالة شد نفسي وتوتر قد يصل إلى حد الغضب، أو ترى البعض يرهق نفسه في سبيل تحقيق الفوز والتفوق، ولا يقبل أي خطأ من نفسه أو من غيره، ويعتبر الخسارة في اللعب مشكلة خطيرة يصعب أن يتقبلها، وهؤلاء أكثر عرضة للإحباط والاكتئاب ولا يمكنهم جني أي فائدة من اللعب لعجزهم عن التسامي فوق همومهم.

ومن النصـائح المعتادة التي نوجهها دائماً إلى مرضـانا للوصـول إلى حالة الصحة النفسية والتوازن الانفعالي هو ممارسة الهوايات خصوصاً اللعب والرياضة البدنية، وأحياناً أري أننا كأصحاء أحوج ما نكون إلى مثل تلك النصيحة حيث تطغى مشاغل حياتنا اليومية في معظم الأحيان علي الوقت المخصص للترفيه واللعب، فنجد الكثير من الشـباب يكتفي بمتابعة أخبار الرياضـة والرياضـيين دون محاولة ممارسـة الرياضة بنفسه، وهذا لا يكفي رغم أنني أجد حتى في الاهتمام بالرياضة وأخبارها

جانب إيجابي فكثيراً ما يكون الحديث حول مباريات الكرة ونتائجها ونجومها متنفساً جيداً للكثير من الانفعالات، وأحياناً اســتخدم ما لدي من معلومات في هذا المجال كمادة للحديث والتواصل مع الآخرين حتى مع مرضى العيادة النفسية وتكون هذه فرصــة مواتية لامتصــاص التوتر الذي يحيط بمقابلة الطبيب في المرة الأولي والذي يحتاج إلى بدء الحديث في موضــوع محايد حتى تحدث الألفة وبذلك نصــل إلى الهدف.

وفي حياتي ومراحل عمري الســابقة حاولت أن أتعلم قواعد الكثير من الألعاب وممارســتها ولكن عدم التركيز في ناحية واحدة جعلني لا اصــل إلى حد الإجادة في أي منها أو الاســتمرار فكنت أشــبه بمثل "جاك" الذي يفعل كل شيء ولا يجيد أي شيء ! لكني أرى في اللعب سر الشباب الدائم، ويتأكد لدي هذا الإحساس حين كنت أتمكن من اســتقطاع بعض الوقت لأنسى العمل والمســئوليات وأندمج في اللعب واللهو مع أطفالي كأحدهم، إن ذلك في الواقع يمنحني إحســاســاً غير عادي بالارتياح تزول معه كل آثار التعب والإجهاد، فهذا من أفضــل وســائل الترويح عن النفس الذي ورد فيه حديث شريف: "روحوا القلوب ســاعة بعد ســاعة ...."، وياله من شيء رائع .. هلم بنا نلعب !

كرة القدم..
جوانب نفسية!!!

قبل أن نتحدث عن الجوانب النفســية المرتبطة بكرة القدم يجب أن نعلم أن هذه اللعبة الشـعبية الأولي في الكرة الأرضـية والتي تحظي باهتمام واسـع كانت ولا تزال محل بحث من جانب علماء النفس والاجتماع لمعرفة أسرار تأثيرها السـاحر على هذه القطاعات العريضة من الناس من مختلف المجتمعات الفقيرة والغنية على حد سواء مما جعلها ليست مجرد لعبة يتم ممارستها في الملاعب كنوع من الرياضة البدنية ولكنها تتعدي ذلك إلى أفاق أخري أكبر نناقش بعضـها في سـطور الموضـوع التالي:

جوانب تاريخية ونفسـية واجتماعية لكرة القدم ينظر علماء النفس إلى كرة القدم التي يعود تاريخها إلي العصر الفيكتوري حينما تم وضع قواعد هذه اللعبة في انجلترا قبل أن تنتشر إلي أمريكا وايرلندا وأستراليا ،لكن تاريخ كرة القدم يعود لأبعد من ذلك بكثير فالكرة غالبا ما ترتبط بتاريخ الشعوب القديمة في شرق الأرض وغربها فربما كان الفراعنة في مصر القديمة هم أول من مارسـها كما يذكر هيرودوت أو ربما بدأت في الصـين القديمة أو لدي الإغريق أو الرومان ثم أخذت في الانتشـار عبر العصور.

والسر في هذا الانتشار الواسع للعبة كرة القدم دون غيرها من الألعاب أنها رياضة سهلة.. قواعدها مفهومة.. ولا تحتاج إلى أدوات معقدة لممارستها أو ملابس خاصة.. كما أنه يمكن ممارستها في أي مكان متسع أو ساحة أو شارع كما أن مبارياتها تتم في جو احتفالي يبعث على البهجة وهي لون من الترويح وتفريغ الانفعالات بصورة مشروعة رغم أن بعض علماء النفس يري أن الشعبية التي تتمتع بها كرة القدم سببها أنها احدي صور الحرب والصراع التي كانت تمارس بصورة غريزية في المجتمعات البشرية منذ القدم، وما يحدث في مباريات الكرة هو امتداد للحروب والكفاح الذي كانت تمارسه الجماعات الإنسانية في العصور القديمة في صورة مواجهات مستمرة هي جزء من التاريخ الإنساني.

حقائق.. و أرقام:

هناك بعض الحقائق والأرقام التي دفعت إلى اعتبار كرة القدم الرياضة الشعبية الأولي في العالم نذكر منها ما يلي:-

- أكبر عدد من اللاعبين على مستوي العالم في أي لعبة هم الذين يمارسون كرة القدم ويبلغ عددهم ما يقرب من ٢٥٠ مليون لاعب
- كرة القدم يتم ممارستها في عدد كبير من الدول الغنية والفقيرة على حد سواء ويبلغ عددها ٢٠٤ دولة منضمة إلى الاتحاد العالمي لكرة القدم

- في العالم ما يقرب من ٣٠٥ آلاف ناد وما يقرب من مليون وخمسة وخمسين ألف فريق لكرة القدم
- حجم الأنفاق على كرة القدم يصل ما يقرب ٢٥٠ مليار دولار كل عام ويشمل ذلك إذاعة المباريات في المحطات الرياضية وأدوات وملابس اللاعبين وتكلفة بناء الملاعب ومرتبات اللاعبين والمدربين والحكام
- هناك ما يقرب من ٢ مليار مشجع لكرة القدم على مستوي العالم مما جعل كرة القدم هي لعبة القرن العشرين والقرن الحالي أيضا
- ينظر إلى كرة القدم على أنها نوع من الإبداع باستخدام القم باستخدام القدم مقارنة بالإبداع في الأعمال اليدوية الذي يتميز به النشاط الإنساني المتنوع
- الأهداف في كرة القدم ليست كثيرة مثل كرة السلة أو اليد مثلا وهذا يزيد من انفعال بها ويكون مصحوبا بالسلوك الانفعالي الجماعي الذي يتم فيه التعبير الحر للمشاهدين حتى لو صحب ذلك بعض الخروج على النظام والانضباط.
- يتم من خلال كرة القدم تقريب وجهات النظر بين الشعوب والتغلب على الخلافات التي تنشأ من الحرب أو السياسة، كما أنها وسيلة تربوية وتعليمية للعمل الإنساني والجماعي كما يؤكد ذلك بعض الفلاسفة مثل البير كامي الكاتب الفرنسي المعروف

الاستعداد للمشاهدة:

من وجهة النظر النفسـية فإن مشـاهدة المباريات ومتابعتها والاسـتمتاع بذلك فن لا يجيده الكثيرون منا، ونقول أنها مناسبة جيدة لتحقيق ترويح ذي فائدة كبيرة من الناحية النفسـية فنحن على موعد لننسى همومنا مع هذه المباريات ولنخرج من قلقنا المعتاد واهتماماتنا التقليدية لنعيش أجواء المنافسـة والاسـتماع.. وقد تتساءل عزيزي القارئ.. وهل مشاهدة المباريات فن يحتاج إلى مهارة؟!

أقول لك : نـعم .. لكي تتحقق الفائدة النفسية القصوى من المشاهدة عليك أن تستعد وتهيئ نفسك للمشاهدة ..

وهنا في هذا الموضـوع نسـجل بعضـاً من الملاحظات النفسـية، ورؤية للمنظور النفسي في مسـالة كرة القدم، وقبل أن تتسـاءل عن العلاقة بين كرة القدم والصـحة النفسية نذكر بعض الحقائق:

- من وجهة النظر النفسية فإن مشاهدة المباريات ومتابعتها والا ستمتاع بذلك فن لا يجيده الكثيرون منا، ونقول إنها مناسبة جيدة لتحقيق ترويح ذي فائدة كبيرة من الناحية النفسية فنحن على موعد لننسى همومنا مع هذه المباريات ولنخرج من قلقنا المعتاد واهتماماتنا التقليدية لنعيش أجواء المنافسـة والاستماع بها.

- لكي تتحقق الفائدة النفسية القصوى من المشاهدة علينا أن نستعد ونهيئ أنفسنا بصورة ملائمة للمشاهدة .. وقبل المباراة نجمع معلومات عن الفريقين وأسماء اللاعبين .. ونتحمس لأحد الفريقين ونحاول أن نستمر في تشجيعه بحرارة.
- أثناء المشاهدة لا تسمح لنفسك بالسرحان أو التشتيت وركز انتباهك جيداً في المباراة وستجد أنه قد تحقق لك بذلك مشاهدة مثمرة ومفيدة للصحة النفسية تساعد على التخلص من مشاعر التوتر والقلق، وفكرة ذلك تشبه إتباع بعض الوسائل والطرق البسيطة التي تقوم على شغل الذهن والانتباه في موضوعات مختلفة بعيداً عن مصادر الهموم والقلق.
- كما نعلم عن مباريات كرة القدم أنها مليئة بالإثارة والانفعالات التي ترتبط بكل حركة للكرة بين أقدام اللاعبين .. وتوقعات ترتفع معها حرارة الانفعال ليصل إلى الذروة وقت تسجيل الهدف .. التعبير عن الانفعال هنا هام جداً للصحة النفسية، ويمكن أن تراقب انفعال لحظة تسجيل الهدف على اللاعبين والجمهور والمذيع، وعليك أن تبدي انفعالك أنت أيضا وتعبر عنه بحرية مطلقة كيفما تشاء فهذا مفيد من الناحية النفسية.
- لا مانع أيضاً من توجيه النقد والتعبير عن الرأي في كل ما نشاهده .. فالتعبير هنا تنفيس انفعالي إيجابي ووسيلة لإسقاط الانفعالات الداخلية على الحكم

□ واللاعبين والمدربين، وهذا التعبير وسـيلة لتأكيد الذات وحرية الانفعال، ويسـاعد ذلك في تعميم هذا الاتجاه في مواقف الحياة الأخرى حيث يمكن التخلص من الخجل والمخاوف الاجتماعية والانطواء والتعود على التفاعل مع الأحداث.

إنك بإتباع هذه الخطوات تكون قد اتبعت الدليل الذي يقدمه لك طبيبك النفسي إلى مشاهدة مثمرة ومفيدة للصحة النفسية تساعد على التخلص من مشاعر التوتر والقلق..وقد قدمت في كتابي "كيف تتخلص من القلق" وسـائل مبتكرة للتخلص الفوري من القلق والتوتر منها بعض الطرق البسـيطة التي تقوم على شـغل الذهن والانتباه في موضوعات مختلفة بعيداً عن مصادر الهموم والقلق.

قمة والإثارة .. والاستمتاع بالكرة:

الراحة والترويح عن النفس من الأشـياء الهامة لكل منا حتى يجدد النشـاط ويبعث في جسـده ونفسـه الطاقة والحيوية ليعود إلى مواصـلة العمل .. وقد يفهم البعض منا الراحة على أنها الخلود إلى الهدوء والكسـل، غير أن مفهوم آخر للراحة يجعلها قضاء الوقت بصورة أكثر إيجابية وفاعلية بعيداً عن أجواء المسئولية والعمل ولكن في إثارة ونشـاط بدني وذهني بناء .. فكما نعلم عن مباريات كرة القدم أنها مليئة بالإثارة والانفعالات التي ترتبط بكل حركة للكرة بين أقدام اللاعبين ..

وتوقعات ترتفع معها حرارة الانفعال ليصل إلى الذروة وقت تسجيل الهدف .. التعبير عن الانفعال هنا هام جداً للصحة النفسية ...

راقب عزيزي القارئ انفعال لحظة تسـجيل الهدف على اللاعبين والجمهور والمذيع وعليك أن تبدي انفعالك أنت أيضـا وتعبر عنه بحرية مطلقة كيفما تشـاء فهذا مفيد من الناحية النفسية.

ولا مانع أيضاً من توجيه النقد والتعبير عن الرأي في كل ما نشاهده فالتعبير هنا تنفيس انفعالي إيجابي ووسيلة لإسقاط الانفعالات الداخلية على الحكم واللاعبين والمدربين، وهذا التعبير و سيلة لتأكيد الذات وحرية الانفعال تساعد في تعميم ذلك في مواقف الحياة الأخرى حيث يمكن التخلص من الخجل والمخاوف الاجتماعية والانطواء والتعود على التفاعل مع الأحداث، فلتكن مشـاهدة المباريات فرصـة لتحقيق مثل هذه المكاسب على مستوى الصحة النفسية بجانب الاستمتاع أيضاً.

الانفعالات خارج وداخل الملعب:

لا تتضـمن الإثارة في مباريات الكرة اللعب فقط ولكن هناك مواقف انفعالية أخرى تحدث أثناء سير هذه المباراة يصل فيها الانفعال إلى ذروته لا علاقة لها بفنون اللعب .. فالحماس الزائد في الملعب وعدم قدرة بعض اللاعبين على ضـبط النفس والسيطرة على اتجاهات العدوان بداخلهم تدفعهم لارتكاب بعض المخالفات لقوانين اللعبة، أو الاحتكاك العنيف بزملائهم .. وهنا يشـهر الحكم الكارت الأصـفر للإنذار، أو الأحمر للطرد من الملعب، وقد خضعت هذه الانفعالات والسلوكيات لدراسات

نفســية حين لوحظ أن بعض اللاعبين الموهوبين يعانون من انفلات الأعصــاب الذي يتســبب في فقد جهودهم عندما يتعرضــون دائماً للإنذار والطرد من الملعب .. وهناك برنامج يخضــع له بعض اللاعبين المعروف عنهم عدم القدرة على التحكم في انفعالاتهم مما يجعلهم عرضــة للحصــول على الكروت الصــفراء والحمراء يقوم على تنمية ضــبط النفس والتدريب على التحكم في الانفعال وعدم التسرـع في رد الفعل، وتفيد هذه البرامج في تحســين أداء اللاعبين المتميزين وإنقاذ هذه المواهب من التعرض للضــياع بســبب العتاب المتكرر نتيجة لانفلات الســلوك والاندفاع .. كما أن للطب النفسيـ دور هام في تهيئة اللاعبين نفســياً للمباريات الهامة دون ضــغط على أعصابهم يؤثر على أدائهم ويفقدهم التركيز في الملعب.

ملاحظات نفسية:

والمشــكلات التي تتعلق بالصــحة النفســية وتتطلب تدخل الطب النفسيـ في مجــال كرة القــدم كثيرة ومتنوعــة، ومن أمثلتهــا تــدريــب اللاعبين على التحكم في الانفعال وإعدادهم نفســياً قبل المباريات الهامة، والرعاية النفســية للرياضــيين في مختلف مراحل الضــغوط النفســية التي يتعرض لها اللاعبون والمدربون والحكام في الملعب، وهذه مهمة نفســـية بالدرجة الأولى حيث يتطلب الأمر الإعداد المســـبق للأوقات العصــيبة عند اللقاءات الرياضــية المثيرة، وكيفية مواجهة الجمهور، وتجنب التأثر سلبياً بوسائل الإعلام عند النقد، أو التأثر بمواجهة الأضواء التي تتركز على

الرياضـيين بصـورة كبيرة، والتدريب على التصرـف السـليم عند المنافسـة مع الخصوم، وكذلك وقاية اللاعبين من الانحرافات التي تؤثر على مسيرتهم الرياضية.

إ والجوانب النفسية في رياضة كرة القدم لها أهمية خاصة بعد أن أصبحت هذه اللعبة واسـعة الانتشـار وتزايد الاهتمام بها بين الصـغار والكبار من مختلف الثقافات والبلدان .. وبعد أن أصـبح العالم كله بفعل وسـائل الاتصـال قرية صـغيرة يمكن لكل شخص في أي مكان متابعة ما يجري في أي من بلدان العالم فإن حدثاً مثل الموندیال (مسابقة كأس العالم) يمكن أن يكون موضوع الساعة الذي يقرب المسافات بين الناس من مختلف الشعوب .. ويزيل الكثير من الحواجز فيما بينهم حين يجتمع الملايين في أنحاء مختلفة في نفس الوقت لمتابعة كل مباراة وهذا هو سحر الكرة التي توحد بين مشاعر الناس واهتمامهم بصورة لا يماثلها شيء آخر.

والآن عزيزي القارئ وأنت في انتظار انطلاق مباريات الكرة أبدأ بتهيئة نفسك لمتابعة هذه المباريات في أجواء من الإثارة والاستمتاع .. واجعل منها فرصة للترويح عن النفس، وذلك بالخروج من اهتماماتك اليومية المعتادة، والتخلي عن مشـاعر القلق والإحباط والتفكير في أزماتك المختلفة ومشـاغلك المتعددة .. كل ما هو مطلوب الآن أن تقتطع من وقتنا لحظات للاستمتاع والمشاهدة .. والصحة النفسية، حتى نعود مرة أخرى إلى حياتنا المعتادة مع صفارة النهاية لآخر مباريات الكرة.

حقوق المريض النفسي
بين الطب والدين والقانون

الموضوع هنا هو حقوق المعاقين نفسياً وعقلياً .. وهم فئة المرضي النفسيين الذين لا يجدون غالباً من يهتم بشئونهم أو يدافع عن حقوقهم وهم في أشد حالات الضعف الإنساني بسبب ما آل إليه حالهم نتيجة لإصابتهم بالمرض النفسي .. وهؤلاء يتزايد عددهم في المجتمع بصورة تدعو إلي القلق .. كما تتزايد معاناتهم وهموم من يقوم علي رعايتهم .. ويمثلون عبئاً ثقيلاً علي المجتمع .. وقد يتعرضـــون إلى الإهمال أو الظلم أو تضيع حقوقهم في الرعاية والعلاج والحياة الآمنة ..

هموم بالجملة للمعاقين نفسيا:

الأشخاص الذين تتسبب إصابتهم بالمرض النفسي في تدهور حالتهم العقلية إلي درجة الإعاقة هم أخوة لنا لا يختلفون عن غيرهم في شيء..بل هم كل واحد منا، حيث ثبت أن المرض النفسيـ يمكن أن يصـيب آي إنســان في آي مرحلة من مراحل العمر، كما تؤكد الدراســات أن الأمراض النفســية - وهي أمراض العصرــ الحالي - أ صبحت وا سعة الانت شار في كل مجتمعات العالم سواء في ال شرق أو في الغرب دون تفرقة بين الأغنياء والفقراء، وتؤكد الأرقام أن معدلات الإصـابة بالأمراض النفسـية في تزايد مستمر، وتصل نسبة الإصابة بالقلق إلي٢٠%من السكان في بعض بلدان العالم

كما تقدر الإصـابة بالاكتئاب بما يقرب من٧%..أي حوالي ٤٠٠مليون إنســان في أنحاء العالم، ويقدر عدد مرضي الفصام١% من مجموع السكان، ويصيب عته الشيخوخة المسنين بنسبة ٥% لمن يزيد عمرهم علي٦٠سنة، وتزيد نسبة الإصابة إلي٢٠% فيمن يتعدى عمرهم٨٠ عاماً.

وللأمراض النفســية طبيعة خاصــة تختلف عن غيرها من الأمراض المختلفة التي تصيب الجسد، فالمريض النفسي لا يتعاطف معه الآخرون كما يفعلون مع من يعانون من مرض عضوي مثل الأنفلونزا ولا تستطيع الكثير من المحيطين بالمريض من أهله وأقاربه وزملائه فهم معاناته حيث يظهر أمامهم في صـــحة جيدة ويعتبرونه مسئولا عما أصـابه من خلل في عقله، وأكثر من ذلك هناك اتجاه سـلبي نحو المرضي النفســيين، فكثير من أقرب الناس إلى المريض يبتعدون عنه، والبعض يســئ معاملته أو يتعمد إهماله، والبعض الآخر يتجنبه خوفاً منه،وكثيراً ما يتسبب المرض النفسي في وصــمة أليمة لكل من يصــاب به تؤثر علي حياته بصـورة سـلبية..وهذه هي بعض هموم المرضي النفسيين .

حقوق المرضي النفسيين :

بدأت في العالم حاليا حركة اهتمام بحقوق المرضي النفسيين بعد أن تفاقمت مشـــكلاتهم في كل مجتمعات العالم علي مدى عصـــور طويلة كانوا يتعرضـــون فيها للمعاملة القاســـية، ومن مظاهر هذا الاهتمام إعلان صـــدر عن الأمم المتحدة في عام١٩٩١حول حقوق المريض النفسي، ويعتبر الحق في العلاج باستخدام الوسائل

الطبية الحديثة في مقدمة الحقوق التي يجب أن يحصل عليها المرضي النفسيين دون تفرقة، ويتم ذلك باختيار المريض بأقل قدر من القيود علي حريته، ولابد من موافقته عند دخوله إلى المستشفي وعند تقديم آي علاج له..فهل يحدث ذلك فعلاً في الواقع !؟

والحقيقة أن واقع الحال حالياً يؤكد عدم حصول غالبية المرضي النفسيين علي حقوقهم وبالنسبة لحق العلاج فقد كان العلاج بالوسائل القديمة يتم عن طريق عزل المريض وتعريضه للصدمات وبعد اكتشاف الأدوية النفسية أصبح هدف العلاج هو السيطرة علي حركة المريض في حالات الإثارة والهياج والاحتفاظ به في حالة هدوء دون اللجوء إلى استخدام القيود والأغلال لشكل حركته ، ولكن ذلك لم يكن وسيلة علاج جيدة علي الإطلاق، ومع تطور الطب النفسي أصبح هدف العلاج حالياً تحقيق الشفاء الكامل وليس مجرد السيطرة علي الأعراض ، ويعني ذلك عودة المريض إلي الحياة بعد تأهيل كي يستمر في حياته بمواصفات معقولة بعد العلاج .

وبالإضافة إلى الحق في العلاج فإن الحقوق المدنية للمريض النفسي كمواطن يجب أن يحصل عليها كاملة أثناء مرضه منها علي سبيل المثال حقه في استقبال الزائرين أثناء وجوده بالمستشفيات وخصوصاً حق الزوج في زيارات خصوصية لزوجته ، وحق المريض في الاتصال بالعالم الخارجي ، وتدبير شئونه والتصرف في أمواله ، وحقه في الإقامة في مكان ملائم .

الطب النفسي .. والقانون :

لعل طبيعة الأمراض النفسـية التي تؤثر علي العقل والحكم علي الأمور تجعل من علاقة الطب النفسي بالقانون والقضاء مسألة هامة لا توجد بالنسبة لفروع الطب الأخرى ، والمرضي النفسيون قد يخرجون علي قوانين المجتمع فيرتكبون المخالفات والجرائم تحت تأثير حالتهم المرضية ورغم أنهم لا يمثلون خطراً علي أنفسهم أو علي الآخرين إلا في حالات محدودة ، وتذكر الأرقام أن ٢ مليون من جرائم العنف ترتكب في الولايات المتحدة كل عام من بينها ٢٣ ألف جريمة قتل لا يقوم المرضي النفسيين سوى بنسبة محدودة من هذه الجرائم لا تصل إلي ٣٠% ، وتكون هناك علاقة قرابة أو صداقة في نسبة ٥٧% من هذه الحالات بين الجاني والضحية ، والحالات النفسية المرضية التي ترتبط بسلوك العنف هي اضطراب الشخصية الذي يعرف في الطب النفسي بالشخصية الذي يعرف في الطب النفسي بالشخصية المضادة للمجتمع ، وحالات الفصام والبارانويا والوسواس القهري والاكتئاب والهوس ، كما أن نسبة عالية من الجرائم ترتكب تحت تأثير تعاطي الكحول والمواد المخدرة والعقاقير الأخرى .

ويعفي القانون الشخص المجنون من المسئولية عن ما يفعل، لكن تحديد الجنون مسألة يحيط بها الكثير من الجدل، فكلمة"مجنون"والأمراض النفسية والعقلية كما يعرفها الأطباء النفسيون كثيرة تصل إلي١٠٠مرض تضمها قائمة

التشخيص العالمية لتصنيف الأمراض النفسية، الجريمة من المفترض أن لها عنصرين هما الفعل السـيئ في حق الآخرين وتوفر النية أو القصـد وهذا ما يصـفه القانون أحيانا بسبق الإصرار والترصد، وبالنسبة للمرضي النفسيين فإن أحد عنصري الجريمة وهو القصد لا يتوفر فالمريض أو الجنون مثل الطفل الذي يكسر شيئا ثميناً وهو يلهو دون أن يدرك حقيقة ما يفعل، ومن هنا كانت القواعد القانونية التي تعفي المريض العقلي من المسـئولية عن ما يقوم به إذا كان أثناء ذلك في حالة لا يسـتطيع أن يميز فيها بين الصواب والخطأ.

المريض النفسي .. ظالم أو مظلوم !؟

المرضي النفسـيون من أكثر الفئات حاجة إلي الرعاية والمسـاندة ، وكثيراً ما يحدث أن يرتكب المريض النفسيـ بعض الأفعال التي لا يرضي عنها أحد ، أو قد يتسـبب في إيذاء نفسـه أو إيذاء الآخرين ، فالمريض العدواني قد يوجه الإسـاءة إلي اقرب الناس إليه من أهلة أو من يقومون علي رعايته ، وخلال عدة أيام من العمل في عيادتي مع المرضي النفسـيين فقد شـهدت أحدهم يلقي بنفسـه من الطابق الرابع بمسـكنه رغم أن أسرته كلها تعمل لتوفير كل احتياجاته وعلاجه وأخر كان يشـغل مركزاً مرموقا قبل إصـابته بالفصـام أقدم علي طعن والدته التي تعيش معه حتى الموت دون أ سباب وا ضحة ، وثالث حمل سلاحاً وأ صاب عدداً من جيرانه ، والمرضي هنا وهم يرتكبون جرائم العنف الدموية أو يقدمون علي الانتحار إنما يفعلون ذلك

بحكم إصابتهم بالمرض النفسي الذي يتسبب في تشويه حكمهم علي الأمور من تأثير الاكتئاب الذي يؤدى إلى حالة من اليأس يقصد فيها المريض الحياة علي أنها عبء لا يطاق ، أو الأفكار المرضية والهلاوس في صورة أصوات توحي إلى مريضة الفصام بمهاجمة الآخرين بعد أن تسلب إرادته ، والمريض النفسي الذي يبدو هنا مجرماً أو ظالما هو مظلوم في الحقيقة لأنه لم يحصل علي علاج فعال قبل أن تتدهور حالته .

مريض الوسواس القهري

وفي بعض الأحيان يطالب المجتمع المريض النفسي بأن يتحمل نفس مسئولياته نحو أسرته وعمله والآخرين ، ولا يستطيع أحد أن يصدق أن مريض الاكتئاب لا يستطيع الخروج من عزلته أو القيام بأي عمل بسيط رغم أن حالته الصحية جيدة ، أو أن مريض الوسواس القهري لا يمكنه التوقف عن تكرار غسل يديه أكثر من ١٠٠ مرة رغما عنه ، أو أن مريض الفصام يمكنه أن يتغلب علي الأصوات التي يسمعها تحدثه وتتجاور معه وتأمره فيطيع رغما عن إرادته ، والناس يعتقدون أن علي المريض مسئولية فيما يحدث له ويستطيع أن يتحكم في أعراض المرض ، وهذا غير صحيح، ويتخلى أقارب المريض عن مساعدته فيواجه الحياة دون مساندة خصوصاً إذا طالت فترة المرض وهذا ما يحدث في العادة في كثير من الأمراض العقلية ، وذلك بالإضافة إلى عبء وتكاليف العلاج بالأدوية الحديثة وهي باهظة للغاية خصوصاً بالنسبة للمريض النفسي الذي يقعده المرض ويمنعه من العمل وكسب العيش .

وبعـــــــد ..

فقد كانت هذه جولة مع هموم المرضي النفسيين الذين لا ينالون في الغالب حقوقهم ، وهم بحاجة إلي من يتبنى قضيتهم للدفاع عنهم أمام المجتمع ومساندتهم وهم في أشـد حالاتهم ضـعفاً ، لأن المريض النفسي هو واحد منا ، أو هو أنا أو أنت عزيزي القارئ أو آي عزيز لدينا ، والموضـــوع الذي يتعلق بحقوق المعاقين نفســـياً وعقلياً لابد أن يكون في مقدمة الأولويات والاهتمام .. والحديث بقية حول جوانب أخرى لهذه المسألة.

مشكلات عملية .. في العيادة النفسية :

لو افترضنا أنك كنت تجلس مكاني في العيادة النفسية وتقوم بدوري كطبيب نفسي .. وأخبرك مريضك وهو معك في جلسة علاج نفسي بأنه ينوى قتل شخص آخر من أقاربه أو جيرانه لأنه يتصـــور أنه لابد أن يعاقب هذا الشـــخص .. إن رد الفعل الطبيعي هو أن يحاول الطبيب أن يثني المريض عن عزمه ويقنعه ألا يفعل ذلك ، غير أن قد يصر علي رأيه .. فكيف يتصرف الطبيب في هذا الموقف ؟ .. المشكلة هنا هو التزام الطبيب النفسي بسرية المعلومات التي يدلي بها المريض ، فإذا قام الطبيب بإبلاغ آي شـــخص عن حالة المريض فهو هنا قد أفشيـــ سر المهنة ويتعرض بموجب القانون لعقاب بالسجن والغرامة ويكون قد ارتكب مخالفة مهنية ، وإذا سكت علي ذلك وحدث ضرر بوقوع جريمة كان من الممكن منعها فإنه أيضـــا يكون قد ارتكب بسكوته مخالفة مهنية يعاقب عليها .. ولا تزال مثل هذه المسألة محل

نقاش لم يتم الاتفاق بشـأنها فهناك حق المريض في حفظ أسراره وحق المجتمع الذي يوجب التحذير من وقوع جريمة حين نعلم بها مسبقاً .

وهناك مشكلة أخرى نتعرض لها بصفة دائمة بحكم العمل في الطب النفسي تتمثل في المرضي النفسيين الذين يقودون السيارات في الشوارع وهم في حالة نفسية تؤثر علي تركيزهم ولا تسـمح بقيادة السـيارة بطريقة آمنة ، وهم بذلك يمثلون خطورة علي أنفسـهم وعلي الآخرين ، ومن حق المجتمع أن يتم منع هذا الخطر بإبلاغ الطبيب النفسي للسـلطات عن مثل هذه الحالات قبل وقوع الحوادث ، لكن الطبيب النفسي لا يفعل ذلك غالباً حتى لا يزيد من متاعب مرضاه ، وينطبق ذلك أيضـا علي حالات المدمنين الذين يقودون السـيارات تحت تأثير الكحول والمخدرات الأخرى ويتسببون في نسبة كبيرة من الحوادث ، وهذه مسألة تحتاج إلي حل حاسم بالأخذ في الاعتبار مصلحة المريض وظروف الطبيب ومصلحة المجتمع أيضاً .

العلاج الإجباري .. وموافقة المريض :

هناك من الأمراض النفسية ما يسبب أعراضاً حادة فيكون المريض في حالة إثارة وتوتر شـديد لا يسـتطيع السـيطرة علي تصرفاته،وهناك من المرضي من لديه ميول انتحارية ويحاول التخلص من حياته بسبب المعاناة النفسية، ومنهم من يمثل خطورة علي المحيطين به ولديه ميول عدوانية، ومثل هذه الحالات لا يكون حكم

المريض علي حالته دقيقاً فهو لا يدرك ما يعاني منه، ويتطلب الأمر هنا التدخل لعلاج المريض وإجباره علي قبول دخول المستشفي حيث يكون ذلك هو الحل الوحيد لصالحه ولمصلحة المجتمع أيضا، وهنا يتم الدخول والعلاج الإجباري للمريض باحتجازه حتى تتحسن حالته، وتنظم هذه المسألة قواعد يجب الالتزام بها لأن استغلال أمر كهذا قد يحدث من جانب البعض، وكنا نشاهد في الأفلام الفكاهية شخصاً يبلغ مستشفي الأمراض العقلية عن آخر يقول انه مجنون بينما هو عاقل تماما فيحضر الممرضون ويتم حجزه داخل المستشفي ولا يستمع أحد إليه مهما اعترض، وكنا نضحك علي هذا المشهد، لكن الموضوع في الحقيقة جاد ويتطلب وضع ضوابط واضحة للحالات التي يتم فيها احتجاز المريض وتقييد حريته رغماً عنه .

وقد يعجب البعض منا إذا علم أن موافقة المريض علي تناول أي دواء يصرف له لابد أن تكون واضحة وكتابية في كل الظروف ، غير أن واقع الحال يختلف عن ذلك تماما داخل المستشفيات العقلية حيث يرغم المريض علي اخذ الحقن المهدئة حتى يتم السيطرة علي حركته ، وكذلك يتم استعمال جرعات كبيرة من الأدوية وجلسات الكهرباء ، ويجب أن يعطي المريض حقه في الموافقة علي العلاج .

ومن حقوق المريض النفسي الهامة أيضا حقه في إدارة أمواله بنفسه، وكثيراً ما يطلب أهل المريض وأقاربه الحجر عليه أي منعه من التصرف في أمواله لإصابته بالمرض العقلي، ونحن نقول أن الإصابة بالمرض العقلي ليست مبررا كافيا في كل الأحوال

لحرمان المريض من حق التصرف في ممتلكاته ، وكثير من المرضي النفسيين لديهم القدرة علي التصرف السليم في أموالهم .

علاقة المريض مع الطبيب النفسي :

العلاقة بين المريض وطبيبه من العلاقات المقدسة وخصوصاً في الطب النفسي ، فالمريض يضع كل حياته وأسراره وثقته الكاملة في طبيبه الذي يعتبر أمينا علي كل ذلك ، ومن حق المريض الاحتفاظ بأسراره وعدم إفشاء بها تحت أي ظرف ، كما أن علي الطبيب أن يقدم العون والمساعدة والعلاج بكل الوسائل الطبية الحديثة لمرضاه، ومن الواجب مناقشة المريض في حالته وشرح كل علاج يتم تقديمه إليه وتوضيح هدف العلاج ومدته وأية آثار جانبية تترتب علي استخدامه، ورغم أن شيئا من ذلك لا يحدث في معظم الأحيان إلا أن ذلك يظل حقا للمريض في المعرفة والعلم بكل ما يتعلق بعلاجه قبل الموافقة عليه .. قد تحدث مخالفات لأصول المهنة أثناء العلاج مثل الإهمال من جانب الطبيب، أو الخطأ غير المتعمد، أو امتناع الطبيب عن علاج المريض، وتعتبر هذه مخالفات لقواعد أخلاقيات الممارسة الطبية. ومن المشكلات أيضا التي تتسبب في تشويه العلاقة بين المريض النفسي وطبيبه إفشاء سر المريض، أو إدخال أحد المرضي بطريق الخطأ واحتجازه في المستشفي، أو إرسال تقرير عن المريض إلى إحدى الجهات دون موافقته بما يمثل اختراق لعلاقة تقوم علي الثقة ، وثمة موضوع آخر أكثر حساسية هو احتمال قيام علاقة عاطفية بين الطبيب وواحدة من مرضاه، وهذه العلاقة ترفضها كل القوانين والقواعد الأخلاقية مهما كان

هناك من موافقة وإغواء من جانب المريضة التي تعتبر تحت وصاية الطبيب أثناء العلاج ، ويدخل ذلك ضمن عشرات من المسائل والاعتبارات الأخلاقية تحت بند سوء الممار سة الطبية ، ويجب أن تظل صورة الطبيب المعالج رفيعة المستوى حتى تنجح العلاقة العلاجية لأهمية تأثير شخصية الطبيب في حالة مرضاه ، ويؤكد ذلك قول أحد علماء الطبي بأن الطبيب النفسي علي وجه الخصوص يستخدم شخصيته كأداة رئيسية للعلاج ، وكل ما يصفه من الأدوية ليست سوى رموز مكملة لتأثير شخصيته علي الآخرين.

المنظور الإسلامي .. هل الحل

كان الإسلام اسبق من العلم الحديث في وضع الأسس للمعاملات الإنسانية في كل مجال ، وقد تضمنت الشريعة الإسلامية من التعاليم والأحكام ما يمكن الا ستعانة به للتو صل إلى حل للمشكلات الإنسانية التي ظهرت وتفاقمت في عصرنا الحديث ، والإسلام دين حياة فيه ما يؤدى إلى الوقاية والعلاج من أمراض نفسية متعددة ، كما أن الإيمان القوى بالله تعالي له تأثير إيجابي ثبت علمياً علي حالة الصحة النفسية في كل الظروف ، وبالنسبة للطب النفسي فإننا نضرب هنا مثالين لفضل تعاليم الإسلام في الوقاية والعلاج للمشكلات النفسية المستعصية ، فقد ثبت من دراسة حالات الاكتئاب النفسي أن نسبة تصل إلي ١٥% من المرضي يقدمون علي الانتحار ، وتصل نسبة الانتحار في الدول المتقدمة إلي ٤٢ لكل ١٠٠ ألف في السويد

والدانمارك ، و ٤٠ لكل ١٠٠ ألف في المجر ، و٣٦ لكل ١٠٠ ألف في الولايات المتحدة وبريطانيا ، بينما تقل هذه النســبة في الدول العربية والإســلامية إلى حوالي ٢ لكل ١٠٠ ألف في مصر علي سبيل المثال أي اقل نسبة ٢٠ ضعفا ، والفضل في ذلك إلى تعاليم الإسلام الواضحة حول الانتحار وقتل النفس، والمثال الثاني هو مشكلة تعاطي وإدمان الكحول التي تتسبب في الكثير من المضاعفات والحالات المرضية عضوياً ونفسياً ، وينجم عنها زيادة في نسبة الحوادث والجرائم ، وهذه المشكلة تكاد تكون هامشية في الدول العربية والإسلامية يفصل التحريم القاطع للخمر في القرآن الكريم

وبالنسبة لحقوق المريض النفسي فإن تكريم الإسلام للإنسان وعدم المساس بحقوقه في كل الأحوال فيه تقديم لحلول كثير من مشكلات المعاقين نفسياً وعقلياً ، كما أن مراجعة أحكام الفقه الإســلامي تقدم لنا حلولا لمســائل عديدة يثور حولها الجدل حتى الآن .

انتهي الكلام عن حقوق المرضي النفسـيين والمعاقين عقليا ونفسـياً ولكن لم تنته مشــكلاتهم وهمومهم .. وإذا كنا قد طرحنا من خلال الملتقي الهام كثيراً من الخطوات العملية القابلة للتطبيق والتنفيذ كبديل للتوصــيات التي عادة ما تكون نبراس علي ورق فإننا نأمل أن يحدث تحول وتغيير إيجابي لصــالح هذه الفئة من إخواننا الذين يعانون من مشــكلات نفســية بما يســهم في التخفيف من معاناتهم ، ومساعدتهم للحصول علي حقهم في الحياة.

التقــــاعـد مــن العمــــل !؟

كثيرا ما ينظر الناس إلى التقاعد عن العمل علي انه مشــكلة حقيقية.. وانه البداية لمتاعب التقدم في الســن .. والإيذان بدخول الشـخص إلى مرحلة الشـيخوخة ليمضي بها بقية سـنوات حياته .. ومن الناحية النفسـية فإن التقاعد يرتبط بمشـاعر نفســية ســلبية .. حيث يعتبره الجميع نهاية رديئة لرحلة العمل الحافلة .. ويرتبط التقاعد بإحساس الشخص بأنه أصبح زائداً عن الحاجة .. وهنا في هذا الموضوع نقدم رؤية نفسية لهذه القضية .. مع إلقاء الضوء علي هذه المرحلة .. بما لها وما عليها .. من مشــكلات وهموم .. وكذلك الجوانب الإيجابية للتقاعد التي لا يفكر بها أحد .. ثم الحلول المقترحة وكيفية الإعداد لمواجهة التقاعد .. بل والاســتمتاع بهذه المرحلة أيضـــا .. فإذا كنت من المتقاعدين ، أو تفكر في التقاعد .. أو في طريقك نحو هذه المرحلة.

لا مفر من التقاعد :

التقاعد .. أو الإحالة إلى المعاش تعني التوقف عن العمل بالنسبة لمن يقوم بأعمال أو يشـغل وظائف مختلفة عند بلوغ ســن معينة .. وهذه إحدى مشـكلات الحضارة المعاصرة .. فلم يكن لمثل هذه المشكلة وجود في المجتمعات القديمة حيث كان علي الإنســـان أن يظل يعمل حتى يتغلب عليه المرض ويفقد قواه ، لكن ظهور المجتمعات الصناعية جعل من الضروري تطبيق مبدأ التقاعد لكبار السن لتحقيق

التوازن بين العمالة الشـابة وتجنب البطالة في الأجيال الأصـغر سـنا .. والحقيقة أن ذلك لا يأتي علي هوى الكبار الذين يرغمون علي ترك العمل لكنه أمر لا مفر منه.

ولعل الإنسـان القديم كان أوفر حظا في هذا الجانب .. فلم يكن هناك معاناة من النتائج النفسـية الثقيلة لنظام التقاعد الحديث نسـبيا .. وقد كان سـن التقاعد قبل عام ١٩٢٥ هو ٧٠ سـنة ، ولا يزال حتى الآن في النرويج ٧٢ سـنة ، وفي الدانمرك ٦٧ سـنة ، وفي أمريكا ٦٥ سـنة ، وفي بريطانيا ٦٥ للرجال ، و٦٠ سـنة للسـيدات ، وفي فرنسـا ومصر والكويت ٦٠ سـنة ، ومهما كان العمر الذي تحدده السـلطات للتقاعد فإن الذين يقومون بأعمال حرة لحسـاب أنفسـهم مثل الأطباء والمحامين والكتاب والسـياسـيين والفنانين لا يمرون بتجربة التقاعد بل يمكنهم الاستمرار في العمل ما أمكن لهم ذلك دون التقيد بسن معينة .

مشكلات .. وهموم .. وخسائر بالجملة :

لا يرحب الناس عادة بمرحلة التقاعد .. ولهم بعض الحق في ذلك حيث يعتبرها الكثيرون فترة خسـارة حيث تتابع فيها أنواع مختلفة من الخسـائر يترتب بعضها علي البعض الآخر ، فالخسارة المادية تحدث نتيجة لنقص الدخل الذي يحصل عليه المتقاعد مقارنة بدخله أيام العمل ، ويترتب علي ترك العمل أيضـا أن يخسر الشخص النفوذ الذي كان يستمده من وظيفته ومنصبه ، فبعد أن كان

صاحب هيبة لدى مرءوسيه لم يعد هنا من يعبأ به ، وهناك الخسائر الصحية التي تتمثل في ظهور أعراض تقدم السن والشيخوخة تباعاً مع الوقت ، وتؤدى الإصابة بأي عجز نتيجة للأمراض خسارة لقدرة الشخص علي الحياة المستقلة دون الاعتماد علي الآخرين ...

وبالإضافة إلى ذلك فإن المشاعر النفسية السلبية التي ترتبط بالتقاعد مثل إحساس السلبية التي ترتبط بالتقاعد مثل إحساس الشخص بأنه أصبح زائدا عن الحاجة وأن عليه أن يبقي في انتظار الموت تمثل المشكلة الحقيقية للتقاعد، وهذا الجانب النفسي عادة ما يمثل أهم هموم المتقاعدين خصوصا في الأيام الأولي عقب ترك العمل حين يضطرون إلى تغيير نمط حياتهم بصورة كاملة ..

فالشخص الذي تعود علي الاستيقاظ المبكر والذهاب إلى العمل والعودة منه في أوقات محددة علي مدى سنوات ، وتكوين علاقات متنوعة مع زملاء العمل يواجه صعوبات هائلة للتعود علي وضعه الجديد حين يضطر للبقاء بالمنزل، وقد لا يكون وجوده بالمنزل مدعاة لسرور أسرته فيشعر بأنه غريب في بيته، وإذا كان البديل هو مغادرة المنزل فأين يذهب؟ ربما إلى أحد المقاهي أو للتجول بدون هدف .. إن ذلك لا يمكنه عادة من التغلب علي الفراغ القاتل ..

جوانب إيجابية .. للتقاعد :

إلي هنا .. تبدو الصـــورة مظلمة وســـلبية غير أن هناك جوانب إيجابية في مســـألة التقاعد لا يفكر بها أحد .. إن فترة التقاعد قد تطول لتصـــل إلى ربع أو ربما ثلث مجموع ســـنوات الحياة ، ولذلك يجب التفكير في الاســـتمتاع بهذه المرحلة من العمر ، والهروب من مســـئوليات وأعباء العمل شيء إيجابي رغم أن كل المتقاعدين تقريباً لا يذكرون إطلاقا مشـــكلات العمل ومســـاوئ الالتزام بمواعيده وأعبائه ، ويفكرون فقط في الأشياء الجيدة والممتعة أيام العمل ، ويتحسرون علي تلك الأيام ، ويتمنون أن تعود ، وقد يكون التقاعد فرصـة مناسـبة لإعادة تنظيم الكثير من أمور الحياة ، والقيام بأعمال أو ممارســة هوايات لم تســمح بها الارتباطات الســابقة أيام العمل .

وهناك برامج تم إعدادها لتقديم المعلومات والإرشـــادات لمســـاعدة المتقاعدين علي التأقلم مع مرحلة التقاعد قبل أن ينتقلوا إليها بوقت مناســـب ، وتتضـــمن هذه البرامج تقديم معلومات عن الجوانب الإيجابية للاحتفاظ بصـــحة بدنية ونفسية مع تقدم السن مثل العناية بالغذاء ، الاهتمام بالرياضة، والوقاية من المشكلات الصحية المتوقعة في هذه المرحلة من العمر .

ونظراً لأن الكثير من المتقاعدين يشـــعرون بأن التقاعد يمثل لهم ما يشـــبه الوصمة ، حيث يبدى بعضهم حساسية وشعوراً بالاستياء لمجرد تسمية " المتقاعد " أو وصـــف " الإحالة للمعاش " لذا يطلقون علي كل من يصـــل إلى هذه المرحلة في أمريكا لقب " المواطن الأول " (Senior Citizen) كنوع من التقدير والترضـــية النفسية !! .

رغم أن نسبة لا بأس بها من المتقاعدين يمكنهم التأقلم بسرعة مع الوضع الجديد بعد التقاعد إلا أن بعضهم لا يمكنه ذلك ، وقد رأينا نماذج لمن يواصلون الذهاب إلى عملهم كما تعودوا من قبل خلال الأيام الأولي للتقاعد وكأنهم يرفضون أن يصدقوا أنهم قد توقفوا عن العمل ، لذلك فإن الحل هو التفكير في محاولة القيام بعمل يشبه العمل الرسمي الذي كان يمارسه الشخص ليقوم به بعد التقاعد ، فإن لم يتيسر فيمكن التفكير في مجال جديد وتعلم أي مهارة أو هواية مناسبة بصبر ومحاولة الاستمتاع بها.

ومن الناحية النفسية .. فإن الحياة المستقلة في هذه المرحلة أفضل من التفكير في الانتقال للإقامة مع الأبناء والأقارب دون مبرر قوى حتى لا يصبح الشخص عبئا ثقيلاً علي الآخرين ، كما أن اختيار المكان الذي يقيم فيه الشخص عقب التقاعد قد يساعد علي التأقلم فالبعض يفضل الانتقال إلى مكان جديد بعد أن كانت إقامته ترتبط بمكان عمله غير أن الأفضل بصفة عامة هو بقاء الإنسان في المسكن الذي تعود عليه والمنطقة التي أقام بها ويعرفه الناس من حوله ، ومن الأمور الهامة التي نُذكر بها كل من وصل إلى هذه المرحلة هي ضرورة الابتعاد تماما عن العادات الضارة بالصحة مثل تعاطي المواد الضارة أو التدخين لأن ذلك يؤدى إلى عواقب سيئة ، وإذا كان هناك بعض العذر في ذلك للمراهقين والشباب فإن كبار السن لا يجب أن يسهموا عن طريق استخدام هذه الأشياء في تدمير ما تبقي من الصحة وقد لا يسمح

الوقت بتصــحيح ما يرتكبه المرء من أخطاء في هذه المرحلة التي تتطلب الاعتدال في كل شي .

وثمة ســـؤال أخير نطرحه هنا .. هل التقاعد نهاية أم بداية ؟! .. إن الإجابة علي هذا التســـاؤل تظل مفتوحة للنقاش .. فكلا الاحتمالين ممكن .. ومهما كانت السن التي تحددها السلطات للتقاعد عن العمل فإنني - من وجهة النظر النفسية - أرى انه يمكن أن يكون بداية مرحلة جيدة في حياة الإنســان ، أو علي الأقل ليســت علي درجة كبيرة من الســوء كما يتصــور البعض .. وهناك من يقول بأن الحياة تبدأ بعد الســتين .. أو بعد الخامســة والســتين .. أي أن بوســع الإنســان أن يظل يســتمتع بحياته حتى آخر العمر .. ونحن مع هذه الدعوة للتفاؤل والأمل.

كيف تستمتع بالشيخوخة

يعتقد الكثير من الناس أن الشيخوخة ليست زمن استمتاع فليس فيها أية مزايا إيجابية .. بل كلها عيوب وسلبيات .. فهي زمان التردي من الضعف والمرض .. لذلك تبدو الدعوة للاستمتاع بالشيخوخة غير موضوعية .. لكنني أتوجه إلى المسنين من الآباء والأجداد لأهمس في آذانهم بأن الفرصة لا تزال قائمة للاستمتاع بمرحلة الشيخوخة رغم كثرة المتاعب .. وهنا أقدم لأعزائي المسنين من الآباء والأجداد بعض الأفكار قد يجدون فيها السبيل للتخلص من متاعبهم والاستمتاع بحياتهم .. والمطلوب منكم الآن قراءة متأنية لهذه السطور .

ليست الشيخوخة مرحلة مثالية في حياة الإنسان..لكن تبني أفكار سلبية عن الشيخوخة ينطوي علي خطأ في التفكير، ويحول دون فرصة الاستمتاع بالحياة في هذه المرحلة..صحيح أن تقدم السن يرتبط بالكثير من المتاعب لكن هذه المرحلة بها من الأشياء الإيجابية الكثير ونادرا ما يفكر بذلك أحد، فالمسنون لا يتذكرون أنهم حققوا في حياتهم إنجازات كبيرة، وربما يكون لديهم بعض الأشياء إلى يحسدهم عليها صغار السن مثل الزوجة الوفية، والأبناء والأحفاد،والبيت الهادئ، وتضاؤل الأعباء المادية والالتزامات المطلوبة منهم..لكن كل المسنين تقريبا يقولون إن ذلك لا يكفي لأنه تحقق فعلا..وهم الآن بحاجة إلى شيء جديد يفعلونه في حياتهم !!

الاستعداد للرحلة .. قبل الشيخوخة :

يجب أن يبدأ الا ستعداد للشيخوخة مبكرا في مرحلة الشباب ، ولا يتضمن ذلك الاهتمام بالصحة في الصغر أو ادخار الأموال اللازمة فحسب لأن ذلك لا يكفي لتحقيق السعادة والإشعاع ، فالشيخوخة تشبه السفر إلى بلد آخر لم تذهب إليه من قبل ، فالشخص الذي امضي حياته في بلد تعود عليه وعرف كل الأماكن به ثم انتقل إلى بلد جديد لابد أن يستعد بجمع المعلومات عن البلد الذي يريد السفر إليه ، وهناك من الكتب السياحية ما يتم طباعته لهذا الغرض .. وهذا هو نفس الوضع بالنسبة للانتقال من الشباب إلى مرحلة الشيخوخة .. لكننا لا نستعد في العادة لهذه المرحلة ، كما لا يوجد دليل للمعلومات عنها .. ومن هنا تحدث المتاعب في هذه المرحلة لكن علينا أن نقرر التخلص من متاعبنا ما أمكن ذلك وان نتعايش مع تقدم السن ونحاول الاستمتاع بالشيخوخة كإحدى مراحل العمر التي علينا أن نقبلها بما لها وما عليها .. ومن وجهة النظر النفسية فإن الاستمتاع بالشيخوخة ممكن .. وهذه بعض الأفكار التي تساعدنا في ذلك ..

لا للعزلة .. ولا للفراغ :

إن الابتعاد عن الحياة مع تقدم السن ليس من الأمور المرغوبة ، فنحن نتكلم ونفكر جيدا حين نكون مع الناس ، وحين نناقش الآخرين ، إن ذلك هو الوسيلة لتدريب قدراتنا العقلية والاحتفاظ بها ومنع أي تدهور قد يصيب العقل والنفس مع تقدم السن ، كما انه الوسيلة لتدعيم ثقتنا بأنفسنا .. إذن .. لا للعزلة .. ونعم لمواصلة الاندماج في الحياة والبقاء مع الناس .

وشغل الوقت باستمرار بوجود برنامج يومي هو البديل المناسب للفراغ القاتل ، فالفراغ يجعلك تصحو من نومك في أي وقت تشاء ، وتبقي دون تغيير ملابس النوم طوال الوقت ، وتأكل وقت تجوع دون انتظام .. إن الحل الآن أن تبدأ علي الفور في إعداد برنامج يومي مناسب لسنك يتضمن بعض الأعمال التي كنت تقوم بها من قبل .. أو حتى عمل جديد تتعلمه وتستمتع بالقيام به ، وهناك الكثير من الأعمال الخيرية المناسبة يمكن أن تفيد بها الآخرين وتستفيد أنت نفسك .

التفاؤل .. وحب الحياة :

عليك دائما - عزيزي المسن - بالتفاؤل ، وتبني أفكار إيجابية عن الحياة ، فأنت حين تردد لنفسك ما يقوله بعض كبار السن " الشيخوخة كلها متاعب وآلام " فإن مثل هذه العبارة تثير في نفسك الاضطراب والهزيمة واليأس ، أما إذا استبدلتها بعبارات أخرى إيجابية ترددها مع نفسك وفي كل مناسبة مثل: " السعادة موجودة والدنيا بخير " ، أو " الحمد لله .. حالتي احسن من غيري كثيرا " ..فإن ذلك من شأنه أن يملأ حياتك بالتفاؤل ، والفارق كبير بين اليأس والتشاؤم من ناحية ، وبين الأمل والرضا والتفاؤل من الناحية الأخرى .. إن السبيل إلى الاستمتاع بالشيخوخة هو عدم التخلي عن المشاعر الإيجابية ، وعدم الاستسلام لمشاعر اليأس والإحباط ، وعلينا مع تقدم السن أن لا ندع أي شئ يعكر صفو حياتنا ، والوسيلة إلى ذلك هي الاحتفاظ بحالة سن صفاء العقل والفكر وجعل المكان المحيط بنا ملائما يشيع في النفس البهجة . علينا أن لا نضع أمامنا الأشياء التي تثير مشاعرنا، ويجب أن نبقي أمامنا فقط الأشياء الجذابة.

مخاوف لا داعي لها :

تتسلل المخاوف إلى نفوسنا مع تقدم السن والتعب والمرض حتى تتملكنا تماما ، والحقيقة أن الخوف من المرض أسوأ من المرض نفسه ، والخوف من الموت الذي يسيطر علي كثير من الناس مع تقدم السن شيء لا مبرر له لأن الموت حق لا خلاف عليه ، فالموت آت في موعده ولا يعني ذلك أن نتوقف عن الا ستمتاع بالحياة .

ويشكو كبار السن من ابتعاد الناس عنهم في الشيخوخة،والخطأ ليس فيهم ولكن في الآخرين وعليك في الشيخوخة أن لا تكون ممثلا بالنسبة لمن حولك بالشكوى الدائمة والانتقاد لكل ما هو جديد حتى تكون حسن الصحبة ولديك بعض الأصدقاء،ولا مانع من مصاحبة من هم أصغر سنا والاستماع إليهم حتى لو كانوا يتحدثون عن أشياء جديدة لا نألفها فربما كانت اللغة القديمة التي يتحدث بها الكبار غير مناسبة للجيل الجديد .

لا داعي للخوف من تدهور الذاكرة فإن هذه المشكلة يمكن حلها باستخدام مفكرة للجيب يتم تسجيل كل شيء بها ، و لا داعي للخوف والاستسلام للمرض وتغييرات الشيخوخة ، فضعف السمع والبصر والعجز عن الحركة يمكن استخدام بعض الوسائل المساعدة في التغلب عليها ،ولا يمكن لهذه المصاعب إن تحول دون الاستمتاع بالحياة إذا توفرت الإرادة والعزيمة والإيمان القوى .

سر الشباب الدائم :

هناك أمثلة كثيرة تؤكد الا ستمرار في العطاء والعمل والا ستمتاع بالحياة بل والإبداع حتى ســـن الشـــيخوخة ، فكثير من الفنانين والأدباء والفلاســـفة قدموا إنجازاتهم وهم في سن متقدم مثل " مايكل انجلو " ، و " فيردى " ، و" فاجنر " ، و " توفيق الحكيم " ، و " نجيب محفوظ " ومن أسرار الشـــباب الدائم أن يظل المرء يعمل مهما كانت حالته بغرض شـــغل الوقت وليس المكســـب المادي ، وان يحاول ممارسة الرياضة والنشاط ، ودراسة الذين بلغوا سنا متقدمة وهو في حالة جيدة من الصحة والنشاط أوضحت إنهم جميعا يشتركون في بعض الصفات أهمها التفاؤل وحب الحياة، والتفكير الإيجابي الذي يجعلهم يتكيفون مع الخسارة مثل موت الزوج أو الزوجة أو فقد الأبناء ، كما أن الكثير منهم لديهم التزام بقضية معينة أو عمل أو عقيدة أو مشاركة في أعمال خيرية .

كلمة أخيرة :

أتوجه بها إلى أعزائي من كبار الســـن .. إننا غالبا نتفق علي الاعتقاد بأن كل جيل يأتي أســـوأ من الأجيال الســـابقة .. لكن ما دام العالم مســـتمرا علي هذا النحو لأجيال طويلة فلا مانع من أن تكون روحنا رياضـــية ونقبل الحال علي ما هو عليه لأن الكون لن يتغير وفق ما نريد ، والمطلوب منا أن نســـتمتع بحياتنا فقط .. وأخيرا تذكروا يا أعزائي إن الشيخوخة ليست شرا خالصا ، وهناك ضوء في الصورة التي يراها البعض قاتمة .. نعم .. فهناك رسالة تم تأديتها .. وإنجازات تم تحقيقها .. وهيبة ووقار وحكمة .. ولا يوجد ما يمنعنا من الاستمتاع بحياتنا حتى أخر العمر.

كيف تتغلب علي القلق ؟!

يذهب الناس إلي الأطباء لمساعدتهم علي العلاج من حالة القلق التي تسبب لهم المعاناة النفسية والصحية، وقد لا يكون عمليا أن نفعل ذلك في كل مناسبة ، وهنا سنقدم بعض الأساليب البسيطة التي تتيح لك التغلب علي القلق ويمكنك القيام بها بنفسك وبذلك يكون لديك السلاح للدفاع السريع تستخدمه عند مواجهة القلق .

وتعرف هذه الأساليب لعلاج القلق بالعلاج النفسي الذاتي وسوف نحاول عرض البعض منها هنا بأسلوب مبسط حتى يمكن للجميع الاستفادة بها ، وهي الحوار مع النفس ، وأسلوب " الجزرة والعصا " ثم طريقة تأكيد الذات ، وهذا بيان لهذه الأساليب .

الحوار مع النفس :

من الحقائق الهامة أن آي واحد منا إذا تبني فكرة معينة وراح يكررها لنفسه فإنه يتأثر بمحتوى هذه الفكرة،وهذا يعني أنك عزيزي القارئ إذا رددت بينك وبين نفسك عبارة " أنا غير سعيد " أو " لست راضيا عن نفسي" فإنك غالبا سوف تشعر بالقلق والاضطراب في داخلك لأن الفرد يتأثر بما يدور بذهنه من أفكار.

وأهمية الحديث مع النفس هو أن تحاول التخلص من هذه الأفكار السلبية التي تثير في نفسك القلق ، فيمكن لك أن توقف القلق ، فيمكن لك أن توقف هذه الأفكار السلبية حين تقول لنفسك " توقف عن هذا " ، وبعد ذلك تردد لنفسك

عبارات تشيع لديك الارتياح عبارات تشيع لديك الارتياح والرضا مثل : " السعادة شعوراً بالرضا والتفاؤل ويدفع بعيداً مشاعر القلق.

الجزرة والعصا :

ونقصد بهذا الأسلوب الثواب والعقاب ، فيمكن للشخص أن يمنح نفسه مكافأة رمزية حين يقوم بعمل جيد مثل الطالب الذي يذهب للنزهة إذا تمكن من مذاكرة دروسه أو العقاب عند ارتكاب مخالفة أو تصرف غير سليم حيث يقوم المعالج أو الفرد نفسه بتوقيع جزاء أو حرمان من شيء مرغوب حتى لا يكرر المخالفة.

وأهمية طريقة المكافأة والعقاب هي ضبط سلوك الإنسان عن طريق الترغيب والترهيب التي يمكن أن يقوم بها الشخص بنفسه حين يرغب في اكتساب أو إنجاز شيء فتكون المكافأة لتدعيم هذا الشيء الإيجابي ، وحين يريد التخلص من شيء غير مرغوب أو التوقف عن عادة سيئة مثل الذين يرغبون في التوقف عن التدخين ويمنحون لأنفسهم المكافأة كلما نجحوا في ذلك ، وهذا ممكن لمن يعانون من التوتر ويفلحون من التخلص بالاسترخاء والاندماج في أنشطة مفيدة .

تأكيد الذات :

يكون مصدر قلق الكثير من الناس هو عدم قدرتهم علي التعبير عن انفعالاتهم في وقتها وبالتالي يتم كبت هذه المشاعر باستمرار فتؤدى في النهاية إلي آثار سلبية لذلك فإننا نشجع التعبير عن المشاعر والانفعالات بحرية وعدم كبتها

وهذه النصيحة نوجهها دائما للمرضي بالعيادة النفسية وللأصحاء أيضا .

وإذا كنت تريد أن تعرف كيفية التعبير الصحيح عن مشاعرك في مواقف الحياة المختلفة فإنني هنا أساعدك في ذلك عن طريق مقياس تأكيد الذات الذي يحتوى علي بعض الأسئلة عن مواقف مختلفة تمر بكل منا في كثير من المناسبات ، أبدأ بقراءة هذه الأسئلة وأجب عليها ب "نعم " أو " لا " :

١. هل أنت من النوع الذي يعتذر بكثرة للآخرين ؟
٢. هل تحتج بصوت عال إذا حاول شخص أن يتقدمك ليأخذ دورك في صف أو طابور
٣. هل تجد صعوبة في لوم وتأنيب شخص آخر يعمل معك حين يخطئ؟
٤. هل تعبر عن الضيق وعدم الرضا لمن يوجه إليك النقد دون وجه حق؟
٥. إذا قمت بشراء ثوب أو قميص أو حذاء واكتشفت به عيباً هل تتردد في إعادته للمحل ؟
٦. إذا كان هناك شخص معروف عنه التسلط فهل يمكن أن تعارضه في شيء ؟
٧. إذا عرفت أن شخصا يميل إلي التسلط والسيطرة هل تتجنب التعامل معه؟
٨. هل يمكنك أن تعبر عما تشعر به في جمع من الناس ؟
٩. وصلت متأخراً في اجتماع أو ندوة ، هل تذهب لتجلس في مقعد خال بالصفوف الأمامية أم تبقي واقفاً في آخر القاعة ؟

١٠. قدم لك العامل في أحد المطاعم الأكل بطريقة لم تعجبك هل تحتج وتشـــكو لمدير المطعم ؟

١١. تعتاد وضـع سـيارتك في مكان ما ، ذهبت يوماً فوجدت سـيارة أخرى مكانها ، هل تسأل وتحتج قبل أن تبحث عن مكان آخر ؟

١٢. حضرت إحدى المحاضرات العامة ، ولاحظت أن المحاضر يقول كلاماً متناقضاً ، هل تقف لترد عليه ؟

١٣. هل تحتفظ دائما بآرائك لنفسك دون أن تعبر عنها ؟

١٤. إذا طلب منك أحد أصـــدقائك طلبا غير معقول " قرض مالي كبير مثلا " هل ترفض ذلك ببساطة ؟

١٥. هل تجد صعوبة في بدء مناقشة أو فتح حديث مع شخص غريب عنك؟

١٦. ذهبت إلي مكـان ترتاده باستـمرار فوجدت من يمنعك من ذلك فهل تحتج علي ذلك ؟

١٧. هل تحرص دائماً علي آلا تؤذى مشاعر الناس ؟

١٨. هل تعجب بالذين يستطيعون مقاومة الآخرين مهما تعرضوا للضغط عليهم ؟

١٩. هل تجد صعوبة إذا أردت أن تمتدح أحدا أو تبدى إعجابك به ؟

٢٠. هل لديك بعض الناس " أقارب أو أصـــدقاء " تثق بهم وتخبرهم عن كل ما يدور بنفسك ؟

والأسـئلة السـابقة هي مقياس لقدرتك عزيزي القارئ علي تأكيد ذاتك من خلال أجابتك عليها ، ومنها يمكن أن نتعرف علي ثقتك بنفسك ، ولعلك الآن تريد أن تعرف ما هي الإجابة الصـحيحة ، إن الأمثل أن تكون إجابتك "بنعم " عن الأسـئلة ذات الأرقام الزوجية " ٢-٤-٦- " وأن تكون " لا " عن الأسئلة ذات الأرقام الفردية " ١-٣-٥-٧-" إن أهمية هذا المقياس المبسـط هو أنه يكشـف لك عن بعض المواقف والمجالات التي يمكن أن تتعرف فيها بعدم الثقة أو تكبت مشـاعرك ولا تعبر عنها بحرية ، كل ما عليك هو أن تهتم بهذه الجوانب وتحاول التعبير عن انفعالاتك .

أخيراً فإن هذه الأساليب المبسطة للتغلب علي القلق يمكن لك أن تضعها في ذهنك وتستخدمها عند اللزوم حين يتملكك القلق فتمارسها بنفسك دون مساعدة خارجية وفي الغالب سوف يكتب لك النجاح في التخلص من القلق والتغلب عليه إن شاء الله .

تأملات في الدين والحياة

يمر على الخاطر هذه التأملات في النفس الإنسانية وهي في حالة الصحة النفسية أو الاضـطراب النفسيـ .. فالإسـلام دين حياة يضـمن التوازن بين الدنيا والآخرة .. ويهتم المنظور الإسلامي بالجوانب الروحية والمادية في حياة الإنسان ويضمن تحقيق التوازن بينها والاضطرابات النفسية هي خلل في الاتزان النفسي ينتاب الإنسان نتيجة للصرـاع الداخلي في نفسـه بين قوى الخير والشرـ ، أو بين المثل العليا والرغبات الإنسـانية الجامحة وفي تعاليم الدين الإسـلامي ما يضـمن الوقاية من الاضـطرابات النفسية ومنها الاكتئاب والقلق والو ساوس المرضية .. وحل الصراعات الداخلية مما يؤدى إلى الشفاء والعلاج.

وتركز تعاليم الدين الإسـلامي علي التنشـئة السـوية للإنسـان وغرس القيم والأخلاق القويمة التي تحقق السـلوك السـوي والاتزان النفسيـ فالمسـلم يجب أن يؤمن بالله سبحانه وتعالي، وبالقدر خيره وشره ، ويجب أن يعبد الله سبحانه وتعالي ويذكره في كل المواقف وذكر الله يوفر للواحد منا مقداراً دائما من الطمأنينة والسلام النفسي في مواجهة ما يتهدده من أمور الحياة.

المنظور الإسلامي للاضطرابات النفسية:

تعتبر الصراعات الداخلية هي الأساس في المشكلات والمتاعب النفسية التي يعاني منها الإنسان ، ويصف القران الكريم هذه الصراعات في بعض المواضع ومنها الآيات :

﴿وَلَا يَزَالُونَ مُخْتَلِفِينَ (١١٨) إِلَّا مَنْ رَحِمَ رَبُّكَ وَلِذَلِكَ خَلَقَهُمْ ﴾

[سورة هود: الآية ١١٨: ١١٩]

﴿..وَلَوْلَا دَفْعُ اللَّهِ النَّاسَ بَعْضَهُمْ بِبَعْضٍ لَفَسَدَتِ الْأَرْضُ وَلَكِنَّ اللَّهَ ذُو فَضْلٍ عَلَى الْعَالَمِينَ.﴾

[سورة البقرة: الآية ٢٥١]

﴿وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ﴾
[سورة البقرة: الآية ١٥٥]

وتتطرق آيات القران الكريم إلي مناقشة وتوضيح المواقف التي ينشأ عنها الاكتئاب والقلق والاضطرابات النفسية مثل انشغال الإنسان علي المال والأبناء والمستقبل وحالته الصحية، وكذلك الوساوس التي تتسلل إلي نفسه ويستخدمها الشيطان للسيطرة علية، ويتسبب ذلك في شعور الهم والكئابه أو الاستسلام للجزع أو اليأس، ولنتأمل معاً في قولة تعالي :

﴿...الشَّيْطَانُ يَعِدُكُمُ الْفَقْرَ وَيَأْمُرُكُمْ بِالْفَحْشَاءِ وَاللَّهُ يَعِدُكُمْ مَغْفِرَةً﴾

[سورة البقرة: الآية ٢٦٨]

﴿ الْمَالُ وَالْبَنُونَ زِينَةُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَالْبَاقِيَاتُ الصَّالِحَاتُ خَيْرٌ عِنْدَ رَبِّكَ ثَوَابًا وَخَيْرٌ أَمَلًا﴾

[سورة الكهف: الآية ٤٦]

ولما كانت الخسارة المادية هي السبب الرئيسي في حدوث القلق والاكتئاب والوساوس المرضية لدى كثير من الناس وكذلك المكاسب التي يحصلون عليه والتي

تتسبب في شعورهم بالغرور وعدم الاتزان والنتائج في كل هذه الحالات سلبية فقد ورد وصف لذلك في آيات القران الكريم:

﴿.. لِكَيْ لَا تَأْسَوْا عَلَى مَا فَاتَكُمْ وَلَا تَفْرَحُوا بِمَا آتَاكُمْ..﴾

[سورة الحديد: الآية ٢٣]

كما وردت في السنة عن رسول الله صلي الله عليه وسلم إشارة إلي مشاعر الإثم والندم التي قد تتملك البعض من الناس نتيجة لارتكابهم بعض المخالفات التي لا ترضي عنها فطرتهم السليمة، ويصف ذلك بوضوح وبأسلوب بسيط مفهوم الحديث الشريف:

"البر حسن الخلق ، والإثم ما حاك في نفسك وكرهت أن يطلع عليه الناس"

الأيمان بالله في مواجهة مشكلات الحياة:

للإيمان القوي بالله تعالي دور هام في الوقاية والعلاج من الاكتئاب والاضطرابات النفسية الأخرى، فالمؤمن يثق في الخالق سبحانه وتعالي ، ويجد دائماً المخرج من الهم وحل للأزمات التي تواجهه بالاتجاه إلي الله تعالي وهو يعلم أن الله سبحانه خالق كل شيء وهو الذي يبث البلاء ويكشف، ورد فعل المؤمن إزاء ضغوط الحياة يكون بالرجوع إلي الله تعالي وهو الأسلوب الأمثل لمواجهة مواقف الحياة العصيبة ، قال تعالي :

﴿ الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمْ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ﴾ [سورة البقرة: الآية ١٥٦]

فالتوكل علي الله والاتصال به علي الدوام عن طريق الذكر والصلاة يؤدي إلي الوقاية والخروج من الهم كما أن الصبر علي البلاء يؤدي إلي التحمل دون الاستسلام لليأس ، قال تعالي:

﴿وَاصْبِرْ عَلَى مَا أَصَابَكَ إِنَّ ذَلِكَ مِنْ عَزْمِ الْأُمُورِ ﴾ [سورة لقمان: الآية ١٧]

﴿وَمَا يُلَقَّاهَا إِلَّا الَّذِينَ صَبَرُوا وَمَا يُلَقَّاهَا إِلَّا ذُو حَظٍّ عَظِيمٍ﴾ [سورة فُصِّلَت: الآية ٣٥]

كما يضع القران الكريم حلولاً إيمانية لمواجهة أ سباب الاكتئاب منها ما ورد في الآيات الكريمة :

﴿خُذِ الْعَفْوَ وَأْمُرْ بِالْعُرْفِ وَأَعْرِضْ عَنِ الْجَاهِلِينَ ﴾ [سورة الأعراف: الآية ١٩٩]

﴿وَلَا تَسْتَوِي الْحَسَنَةُ وَلَا السَّيِّئَةُ ادْفَعْ بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ فَإِذَا الَّذِي بَيْنَكَ وَبَيْنَهُ عَدَاوَةٌ كَأَنَّهُ وَلِيٌّ حَمِيمٌ ﴾ [سورة فُصِّلَت: الآية ٣٤]

وفي المنظور الإسلامي لمواجهة ضغوط الحياة والمواقف الصعبة التي قد يجد الإنسان نفسه محاصراً بها ومهدداً بأن تؤثر على حياته وأمنه واستقراره النفسي، فإن الحل هنا كما ورد في آيات القران الكريم:

﴿فَفِرُّوا إِلَى اللَّهِ﴾ [سورة الذاريات: الآية ٥٠]

حيث يمثل هذا الحل اللجوء إلى الخالق في حالة الأزمة طلباً للأمن والسكينة والراحة النفسية.

المنظور الإسلامي للشفاء النفسي :

يؤدي الالتزام بروح الدين والعقيدة في التعامل مع النفس ومع الآخرين والرجوع إلى تعاليم الشريعة في كل السلوكيات إلى الأمانة والجدية في العمل والمعاملة، والتحلي بالصبر، والتسامح، والمحافظة علي حالة من الصحة البدنية والنفسية بالابتعاد عن المحرمات، ويؤدى ذلك إلى شعور داخلي بالراحة النفسية في مواجهة مشاعر الذنب والاكتئاب وفي القرآن والسنّة ما يرشد المؤمنين إلي وسائل العلاج والشفاء لما يصيب الإنسان من أمراض الجسد والنفس ، قال تعالي :

﴿ يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنِينَ ﴾ [سورة يونس: الآية ٥٧]

﴿وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ﴾ [سورة الشعراء: الآية ٨٠]

وفي أحاديث الرسول صلي الله عليه وسلم بعض الخطوات للتخلص من مشاعر القلق والاكتئاب وتحقيق اتزان النفس منها قوله صلي الله عليه و سلم :" لا تغضب " ، وتوجيهه صلي الله عليه وسلم إلي " انتظار الصلاة بعد الصلاة " ، والأمر بالصدقة التي " تطفئ الخطيئة كما يطفئ الماء النار"، وقوله الذي ورد في حديث

أخر " وأتبع السيئة الحسنة تمحها، وخالق الناس بخلق حسن " وكل هذه الخطوات البسيطة من شأنها أن تخفف من مشاعر القلق والاكتئاب بصورة عملية وتؤدي إلي سكينة النفس ، وهي علاج يسير وفعال لا يتكلف شيء وعلي كل منا أن يجربه وهو علي ثقة في الشفاء بإذن الله تعالي.

وكما يقدم لنا المنظور الإسلامي النموذج الذي يكفل لنا الوقاية من الاضطرابات النفسية فإنه يقدم أيضا العلاج لما يمكن أن يصيب الإنسان من أمراض واضطرابات وقد ثبت من خلال التجربة أن تقوية الوازع الديني ، اللجوء إلى الله ، والتمسك بالعقيدة ، والإيمان القوى بالله تعالي من الأمور التي تفيد عملياً في علاج حالات الاكتئاب وقد أجريت الأبحاث للمقارنة بين الأشخاص الذين يتمتعون بعقيدة قوية ويحافظون علي العبادات ولديهم إيمان قوى بالله تعالي مقارنة بغيرهم تتبين أن قابليتهم للشفاء والتغلب علي أعراض الاكتئاب أكثر من المجموعات الأخرى رغم استخدام نفس أنواع العلاج الطبي في كل الحالات .. ومن هنا كانت هذه الدعوة العامة للمرضى والأصحاء أيضاً للصحة النفسية والشفاء عن طريق الرجوع إلى القرآن والسنة وروح الدين الإسلامي بأن نذكر أنفسنا دائماً بهذه الحقائق:

- الإنسان في هذه الدنيا يخضع لأمر الله سبحانه وتعالى من حيث مدة الحياة المكتوبة له، ولا دخل لأي قوة أخرى في تحديد التوقيت والمكان والطريقة التي

- تنتهي بها حياتنا في الدنيا .. فلا داعي إذن للقلق حول الموت أو الشعور بالخوف من أمور وهمية نتصور أنها تهدد حياتنا.
- الأرزاق التي تشـمل كل ما نكتسـبه ونحققه من أموال من مختلف المصـادر في سـنوات حياتنا هي أيضـاً مكتوبة ومحددة سـلفاً لكل منا قبل أن يأتي إلى هذه الدنيا، ولذلك فلا مبرر للقلق الذي يسـاور الكثير منا حول أحوالنا المادية في الحاضر أو المستقبل.
- التوكل على الله بالنسـبة للإنسـان المؤمن حين يسـعى ويقوم بعملة في الحياة يؤدي إلى طمأنينة النفس بأن مع الإنسـان دائماً الخالق العظيم الذي يمثل قوة كبرى تهتم بشـئونه ويسـتطيع الاعتماد عليها مما يخفف عنه وطأة القلق والخوف في مواجهة مواقف الحياة ويمنحه الشـعور بالطمأنينة والثقة وراحة البال.

وفي النهاية فقد كانت هذه تأملات في النفس الإنسـانية التي نتجه فيها إلى الخالق العظيم بالدعاء أن يصـلح أمرنا وأمر الإنسـان و الإنسـانية في أنحاء هذا الكوكب .. ونطلب منه العفو والمغفرة وصـلاح الحال في الدنيا والآخرة . وأن يرفع البلاء عن العالم، ليحل السـلام والأمن وراحة البال على الإنسـانية جمعاء. أنه سـميع مجيب.

خـــاتمــــــــة

وبعد - عزيزي القارئ - فقد فرغت الآن من قراءة كتابك الذي طفت خلال سطوره بين كثير من المواقف والآراء والحقائق والطرائف التي تتعلق بحياتنا النفسية وحالنا في الصــــحة والمرض .. ولعلك الآن قد اقتنعت بأهمية أن يبحث كل منا عن المزيد من المعلومات والتي تزيد من معرفته بدخائل النفس وأسرارها وأحوالها فإن ذلك يسهم بصورة مباشرة في فهم أعمق لأنفسنا يساعدنا في كل مواقف الحياة ، وفي التعامل مع همومنا ومشكلاتنا النفسية ، وفي علاقتنا بالآخرين من حولنا .

وإذا كانت موضــــوعات هذا الكتاب تتطرق إلى جوانب كثيرة ومتعددة من حياتنا النفســية وما بها من مباهج ومسـرات وآلام وهموم فإننا بحاجة إلى مواصــلة القراءة والتأمل والإطلاع في مجال علم النفس والطب النفسي والصحة النفسية حتى يتحقق هدفنا في مزيد من العلم والفهم والمعرفة .. مع تمنياتي للجميع بصحة نفسية دائمة .

تم بحمد الله

المؤلف



د لطفي عبد العزيز الشربيني

- حصـــل علي بكالوريوس الطب والجراحة من كلية الطب قصرـــ العيني بمرتبة الشرف عام ١٩٧٤ .
- حصـل علي ماجسـتير الدراسـات العليا في الأمراض العصـبية والطب النفسيـ ودراســـات متقدمة من جامعة لندن ..دبلوم وشـــهادة التخصـــص في العلاج النفسي من المملكة المتحدة .
- دكتوراه في العلوم النفسية من جامعة كولومبيا الأمريكية .
- له خبرة واســـعة في العمل في مجال الطب النفسيــ في مصرــ والدول العربية وبريطانيا، وخبير في مجال مكافحة التدخين والإدمان.
- عضـو الجمعيات المحلية والعالمية في مجال الطب النفسيـ والصـحة النفسـية ومكافحة التدخين والإدمان، و الزمالة العالمية في الجمعية الأمريكية للطب

- النفسي-FAPA .. والأكاديمية الأمريكية للأعصاب AAN ، وتم وضع اسمه وتاريخه العلمي في موسوعات الشخصيات العالمية .
- شارك في المؤتمرات والندوات الإقليمية والعالمية في الطب النفسي- وفي مجال التدخين والإدمان وله مساهمة بالأبحاث العلمية المنشورة والمقالات الصحفية في هذه المجالات .
- له عديد من المؤلفات (مرفق قائمة بالكتب التي صدرت للمؤلف) بالإضافة إلي المقالات الصحفية، وإنتاج شرائط الكاسيت لعلاج المشكلات النفسية للمرة الأولى باللغة العربية , والبرامج التلفزيونية والإذاعية, والمادة العلمية والثقافية على مواقع الانترنت.
- جائزة مؤسسة " الأهرام " للمؤلفين المتميزين عام ١٩٩٧
- جائزة الدولة في تبسيط العلوم الطبية والنفسية عام ١٩٩٦.وللمرة الثانية
- في عام ٢٠٠١.
- جائزة الطب النفسي- باسم ا د عمر شاهين من أكاديمية البحث العلمي والتكنولوجيا عام ٢٠٠٧-٢٠٠٨
- جائزة الدكتور عادل صادق للتميز المهني في الطب النفسي عام ٢٠٠٩.
- جائزة الشبكة العربية للعلوم النفسية (د محمد النابلسي) عام ٢٠١١

- الإشراف وإدارة موقع الثقافة والخدمات النفسـية:"الدكتور النفسـاني"

www.alnafsany.com

- جائزة الدولة في العلوم الاجتماعية – الثقافة العلمية لعام ٢٠١٦

قائمة مؤلفات الدكتور / لطفي الشربيني

١. الاكتئاب النفسي..مرض العصر-المركز العربي-الإسكندرية-١٩٩١.

٢. التدخين : المشكلة والحل - دار الدعوة - الإسكندرية - ١٩٩٢ .

٣. الأمراض النفسية في سؤال وجواب-دار النهضة-بيروت-١٩٩٥.

٤. مرض الصرع..الأسباب والعلاج-دار النهضة-بيروت-١٩٩٥.

٥. من العيادة النفسية - دار النهضة - بيروت - ١٩٩٥ .

٦. أسرار الشيخوخة - دار النهضة - بيروت - ١٩٩٥ .

٧. القلق: المشكلة والحل - دار النهضة - بيروت - ١٩٩٥ .

٨. كيف تتغلب على القلق (الطبعة الثانية) – المركز العلمي - الإسكندرية

٩. وداعاً أيتها الشيخوخة:دليل المسنين-المركز العلمي-الإسكندرية-١٩٩٦.

١٠. الدليل الموجز في الطب النفسي-جامعة الدول العربية-الكويت-١٩٩٥.

١١. تشخيص وعلاج الصرع - المركز العلمي - الإسكندرية - ١٩٩٨.

١٢. مشكلات التدخين - المركز العلمي - الإسكندرية - ١٩٩٨ .

١٣. مشكلة التدخين والحل (الطبعة الثانية) - دار النهضة - بيروت – ١٩٩٩.

١٤. اسألوا الدكتور النفساني - دار النهضة - بيروت - ١٩٩٩.

١٥. الأمراض النفسية:حقائق ومعلومات-دار الشعب-القاهرة-١٩٩٩.

١٦. مجموعة شرائط الكاسـيت العلاجية: كيف تقوى ذاكرتك ، وكيف تتغلب علي القلق ، كيف تتوقف عن التدخين - إنتاج النظائر - الكويت - ١٩٩٤ .

١٧. الطب النفسي والقانون - المكتب العلمي للنشر والتوزيع - الإسـكندرية - ١٩٩٩

١٨. الطب النفسي والقانون – (الطبعة الثانية) - دار النهضة - بيروت - ٢٠٠١.

١٩. النوم والصـحة- جامعة الدول العربية-مركز الوثائق الصـحية-الكويت-٢٠٠٠.

٢٠. مشكلات النوم: الأسباب والعلاج - دار الشعب – القاهرة - ٢٠٠٠ .

٢١. موسـوعة شرح المصـطلحات النفسـية (باللغة العربية والإنجليزية) - دار النهضة العربية - بيروت - ٢٠٠١

٢٢. الاكتئاب: المرض والعلاج – منشأة المعارف – الإسكندرية ٢٠٠١.

٢٣. الاكتئاب : الأسـباب و المرض والعلاج – الطبعة الثانية – دار النهضـة – بيروت - ٢٠٠١

٢٤. الاكتئاب : أخطر أمراض العصر – دار الشعب – القاهرة -٢٠٠١

٢٥. معجم مصـطلحات الطب النفسي Dictionary of Psychiatry -مركز تعريب العلوم الصحية - جامعة الدول العربية - الكويت - ٢٠٠٢

٢٦. أساسيات طب الأعصاب Essentials of Neurology (مترجم) مركز تعريب العلوم الصحية-جامعة الدول العربية - الكويت-٢٠٠٢

٢٧. الطب النفسي ومشكلات الحياة - دار النهضة - بيروت -٢٠٠٣

٢٨. التوحد (أوتيزم) دليل لفهم المشكلة والتعامل مع الحالات-دار نيوهورايزون- الإسكندرية ٢٠٠٣

٢٩. الطب النفسي وهموم الناس منشأة المعارف - الإسكندرية - ٢٠٠٣

٣٠. أنت تسأل وطبيبك النفسي يجيب = منشاة المعارف = الإسكندرية ٢٠٠٥.

٣١. مرض الزهايمر-منشأة المعارف- الإسكندرية- ٢٠٠٦

٣٢. لنوبات الكبرى- منشأة المعارف - الإسكندرية ٢٠٠٧

٣٣. الزهايمر: المرض..والمريض - دار النهضة- بيروت ٢٠٠٧

٣٤. عصر القلق: الأسباب والعلاج -منشأة المعارف - الإسكندرية ٢٠٠٧

٣٥. الصرع: المرض والعلاج - مركز تعريب العلوم الصحية - الكويت ٢٠٠٨.

٣٦. الإشارات النفسية في القرآن الكريم - منشأة المعارف- الإسكندرية ٢٠٠٨ (الطبعة الأولى)-وصدرت الطبعة الثانية معدلة عن دار النهضة- بيروت- ٢٠٠٩

٣٧. الطب النفسي عند الأطفال(مترجم) - مركز تعريب العلوم الصحية-الكويت-٢٠٠٨

٣٨. الجنس وحياتنا النفسية – دار النهضة – بيروت – ٢٠١٠.

٣٩. المرجع الشامل في علاج القلق – دار النهضة - بيروت - ٢٠١٠

٤٠. الدليل إلى فهم وعلاج الاكتئاب – منشأة المعارف – الإسكندرية - ٢٠١٠

٤١. الشــباب والثقافة الجنســية – مركز تعريب العلوم الصــحية – الكويت – سلسلة الثقافة الصحية – ٢٠١١

٤٢. السيا سة الاجتماعية للممرضات و المهن الطبية المساعدة (ترجمة) - مركز تعريب العلوم الصحية – الكويت – سلسلة المناهج الطبية – ٢٠١١

٤٣. يوميات الثورة و الصحة النفسية -إصدار و توزيع المؤلف -الإسكندرية - ٢٠١٢

٤٤. الجنون في الطب و الحياة – منشأة المعارف – الإسكندرية – ٢٠١٣.

٤٥. الزهايمر.. و م شكلات ال شيخوخة – كتاب ال شعب الطبي – دار ال شعب – القاهرة – ٢٠١٣.

٤٦. " المكتبة النفسـية .. سـلسـلة من الإصـدارات من كتب و مؤلفات تغطي موضــوعات ومجالات الطب النفسيــ في المكتبة العربية. صــدر منها العناوين التالية:

- دليل إلى فهم و علاج القلق
- تأملات في الإشارات النفسية في القرآن

- أسرار عالم المجانين
- وداعا أيها..الاكتئاب
- الزهايمر.. مرض " أرذل العمر "
- اسألوني.. أنا الدكتور النفساني

٤٧. "مع الدكتور النفساني" - سلسلة من الإصدارات الموجزة و المبسطة للثقافة النفسية للقارئ العربي والمهتمين بالمعرفة في مجال العلوم النفسية.. صدر منها:

- نوبات الصرع..مرض.. له علاج!
- " -لا.. أنام " دليل علاج الأرق..و مشكلات النوم
- خريف العمر..مرحلة الشيخوخة
- مرة واحد مجنون
- كل ما يهمك عن..الطب النفسي في١٠٠ سؤال وجواب
- " أوتيزم" دليل التعامل مع حالات التوحد
- الجريمة.. و الجنون من منظور الطب والقانون
- مشكلات الجنس و أسبابها النفسية

٤٨. التدخين.. وكيفية الإقلاع – دار الشعب – القاهرة - ٢٠١٥

٤٩. قاموس شرح المصطلحات النفسية الجنسية – دار العلم و الإيمان – مصر – ٢٠١٥

٥٠. المختلون عقليا..بين الطب و السحر و الشعوذة- دار العلم و الإيمان – مصر ٢٠١٦..

٥١. "فوبيا".. سيكولوجية الخوف – دار العلم والإيمان – مصر ٢٠١٦.

٥٢. هموم الناس.. قراءة سيكولوجية – دار العلم و الإيمان – مصر - ٢٠١٧

مع تحياتي

د. لطفي عبد العزيز الشربيني

العنوان : ١٧ ميدان سعد زغلول - محطة الرمل -

الإسكندرية (عيادة) ت: ٤٨٧٧٦٥٥

ت محمول: ٠١٢٢٣٤٧٠٩١٠

البريد الالكتروني : E mail :

lotfyaa@yahoo.com

الموقع:

الدكتور النفساني *www.alnafsany.com*

هذا الكتاب

– يضم مجموعة مختارة من الموضوعات النفسية التي تهم الجميع .

– يتضمن معلومات وحقائق وطرائف في مجال علم النفس والطب النفسي والصحة النفسية والمشكلات النفسية .

– هو دعوة للتأمل والاستفادة والاطلاع علي جوانب عديدة تتعلق بحياتنا النفسية .

– يحتوى علي طرق للوقاية والعلاج للاضـطرابات النفسـية والمشـكلات التي تواجه الجميع في الحياة اليومية.

– كتاب يستفيد به كل قارئ ويحتفظ به ليعيد قراءته مرات عديدة .